

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ようになるよう、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	竜門堂 グループホーム あったか荘
（ユニット名）	西ユニット
所在地 （県・市町村名）	佐賀県武雄市山内町大字三間坂甲13842番地12
記入者名 （管理者）	鳥谷 裕子
記入日	平成 21年 02月 13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	○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 地域のボランティアの方の参加を受け入れ、楽しいひと時を一緒に過ごして頂いている。		
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 運営理念や目標を掲げ、朝の申し送り時に唱和して、全職員実践に向けて日々取り組んでいる。		
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 家族の方や地域の方が来訪された時にわかりやすい、玄関、ディールーム、事務所に理念を掲示している。また、入所時ご家族には管理者から説明をされている。		
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 散歩、洗濯干し、畑での野菜作り、草むしりなどしている時に気軽に声かけ合ったりして、日常的な付き合いができるように努めている。荘内の行事に近所の子供達が参加して楽しまれている。		
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 自治会、地域活動に参加している。また、行事など地域の方に参加頂き交流を深めている。		

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)
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	定期的に地域の独居老人や高齢者家族を公民館に招いて、昼食を手作りし、お話をする食事会に参加したりしている。		
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	自己評価や外部評価の結果は全職員で検討し、日常の支援に活かしている。また、ご家族や外来者がいつでも見ることが出来るように玄関に置いている。		
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	運営推進会議ではご家族、民生委員、市役所、事業所の参加により現状報告を行ない、その時の意見に対して、対応できることは実行しサービス向上に活かしている。		
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	市町村担当者とは管理者が話す機会があり、質の向上に取り組んでいる。		
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	成年後見制度の研修に出席し、必要性は十分理解している。	○	子供がなく、一人暮らしの方が入居されており、兄弟や市の担当者と話し合い今後の生活が不安なく過ごされるよう支援していかなければならないと考えている。
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	高齢者虐待関連法は職員も勉強会などで理解し、防止に努めている。		

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)
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	契約時、ご家族様にはあったか荘での生活を管理者が説明を行ない理解を頂いている。また、退去に関してはご本人が今後の生活に不安なく過ごせる様配慮し、ご家族様と十分話されている。		
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	利用者様の不満等があった場合はその都度解決していくよう心掛けている。		
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	利用者様の日頃の生活や健康状態は来訪時に施設長よりご家族に話されている。健康上問題がある時は電話で連絡報告している。急を要する時はお出で頂き詳しく説明している。金銭管理は出納帳に記載してご家族に確認して頂き、年度末に出納帳の写しと領収書を送付し、出納帳へ捺印を頂いている。		
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	ご家族の面会時、意見や苦情をお持ちでないかお尋ねしている。		
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	月1回全職員参加のミーティングを行ない、意見や提案があった場合は話し合い、よりよい運営が出来るよう心掛けている。		
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	利用者様の要望に柔軟な対応ができるように職員の人数の調整ができています。		
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	異動や離職を必要最小限に抑えられ利用者様のダメージを防ぐ配慮はしている。		

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)
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	研修は段階に応じて受けている。院内の勉強会や外部の研修には積極的に参加してレポート提出している。新人には各委員会での勉強会、指導が行なわれている。		
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	同業者との交流の機会は少なくなっている。今後は勉強会等に参加して、サービスの質を向上させたいと思います。	○	地域の同業者との交流持ち、サービスの質の向上につながればと思います。
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	法人全体の職員旅行やボーリング大会、ミニバレーボール大会、各部署での忘年会・新年会で職員間の親睦を深めている。		
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	運営者は勤務評価し、年に1度の昇給や年2回の賞与に反映されている。		
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	入所時は皆様帰宅願望があらわれる為、その都度対応し、不安や悩みがあらわれる時は話を聴くようにしている。		
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	大野病院からの利用の場合、院長がご家族の意見や疑問点や不安をお聴きし、説明し納得、了解しての利用である。在宅の場合は担当のケアマネジャーと共によく聴き、不安なく生活ができる方法をご家族と考えて利用して頂いている。		

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)
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	相談があった時はケアマネジャーと共にご本人、ご家族の今の自宅での生活状況やご本人の認知症の症状等をよくお聴きし、ご利用が望ましいのか、他のサービスでも在宅生活が可能か見極めている。		
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、場の雰囲気になんか馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご本人は不安を持っての利用である為、職員もコミュニケーションを図り、入居者様の中で馴染みやすい方と一緒に過ごして頂くように気配りし、徐々に馴染んで頂くよう工夫している。		
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	自分で出来る事はしてもらい、出来ない部分を手伝うような介護に心がけている。人生経験豊富で学ぶ事もあり、共に支えあっている。		
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	あったか荘での生活は面会時に報告して、利用者様が喜ばれる面会を多くして頂き、自由に外泊・外出など、ご家族の協力もして頂いている。		
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	ご家族には、いつでも気軽に面会に来て頂けるような雰囲気に心掛け、ご家族であることを忘れられないように支援している。		
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	親戚の方やご近所の方がお見えなられた時には、ゆっくり居室やディルームでお話できるようにしている。自宅への外出・外泊など希望に応じている。		
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	生活されている中で馴染みの方を、食事の席に同席したり、利用者様同士の関わりが上手くいくよう気配りし、その時の状況に応じた関わり方を支援している。		

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	体調が低下され大野病院に転院された時、職員も面会に行き声かけしている。他の病院に入院された時も面会し、回復された時のこと等、施設長がご家族と相談し合い、継続的な関係を大切にしている。		
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	利用者様の思いや意向を把握している。また、ご家族様の意向も把握している為、利用者様の思いを聴き入れ、その時の状況に応じて話をし受容するように努めている。		
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	利用者様の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境は入所時にご本人やご家族にお尋ねしている。また、日常の会話の中で生活歴を知ることもある。		
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	利用者様の一日の過ごし方や心身状態は個人の介護記録に記載して把握できるようにしている。また、申し送りノートに受診の内容や伝達事項を記録して、職員が目を通しサインを行ない状況を把握するようにしている。		
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	本人様の意見(理解できる方)や家族様の意見を取り入れた介護計画を作成し、ケア会議にできるだけ家族様にも参加して頂き、意見を取り入れ介護計画を作成している。作成した計画書はご家族様に説明してサイン・捺印を頂き手渡している。		
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	介護計画の期間に応じて見直しは行なっている。対応出来ない変化が生じた場合は、新たな計画を作成している。		

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	毎日の様子を個人の介護記録に記入している。申し送りノート等活用し情報を共有しながら実践や計画の見直しに活かしている。		
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	外出・外泊に関しては健康状態がよければ可能である。		
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	民生委員やボランティアの方がお見えになり、お話されたり、行事に参加させられている。教育機関(保育園・小学校・中学校)との交流もある。救急時や火災訓練時消防署の協力頂きながら支援している。		
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	ご家族様の意向で他のサービス利用の希望時は他の事業所のケアマネジャーや相談員との話し合いを持ち、サービス利用が可能になるようにしている。		
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	ご本人の身体状況や精神的状況を把握し、必要に応じて対応できるよう長期的なケアマネジメントを行ない、居宅支援事業所や支援センターと連携している。		
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	入所前から通院されている病院はご家族の希望を大切にしている。経営母体が病院であり、月2回定期訪問診療を受けている。また、体調不良時は主治医に連絡して往診されている。		

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)
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	認知症の専門医は配置されていないが、院長や主治医・精神科医も認知症に理解されている為、相談し安心して治療ができるようにしている。		
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	日・祝日以外は毎朝訪問され、その時の状態を報告し主治医への報告がなされている。また、訪問看護を受け、日常の健康管理は把握されている。		
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	入院先の医療機関との連絡や情報を提供し、退院後の指示を受けている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については入所時、施設長よりご家族に説明してあるが、明確に文書化しご理解頂き、署名・捺印を頂いている。また、状態が悪化された時には主治医とご家族と話し合いをして頂いている。		
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	重度や終末期の生活はご家族と主治医と相談しながら、できる限り、あったか荘で生活して頂き、チームとして支援に取り組んでいる。		
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	介護連絡表により細かな情報を提供したり、異動先の相談員やケアマネジャーと話し合いや情報交換を行ない、ダメージを防ぐことに努めている。		

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)
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	一人ひとりを尊敬し、声掛け、対応には十分注意している。記録はデイルームで行なっているが書類は事務所で保管している。	
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	コミュニケーションを図り、ご本人の力量に合わせた説明を行ない、自己決定をして頂いている。	
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	業務優先でなく出来るだけ利用者様優先を心掛けている。	
(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	衣類等好みを選んでもらっている。着衣され衣類調整できられてない時は支援している。ご自分で判断できられない方は支援している。理容・美容は訪問美容を利用されている。	
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	食事を楽しく召し上がられるように、気の合った利用者様同士が同席され、また、好みや盛り付けなどに工夫している。準備や片付けは出来る方がいらっしゃる。	
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	たばこは吸われる方はおられない。お酒はお正月のお屠蘇を提供している。お茶やおやつお菓子(手づくり・昔懐かしいおやつ)を提供している。一人ひとりの摂食・摂取状況に合わせて提供している。	

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)
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	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを把握して昼間はトイレ誘導を行ない、できる限り失敗がないように支援している。また、下肢筋力低下がみられ、立位の困難な方はおむつを使用している。		
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	ご本人の意思により入浴頂いている。意思を伝える事が出来ない方は体調を確認して入浴の支援をしている。		
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	一人ひとりの体調に合わせて休息頂いている。安心してゆっくり安眠されるよう支援している。		
(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	洗濯たたみなどされ、細かい作業は少し難しい。歌を唄ったり、ボール遊び、時々昔話などを一緒にして楽しまれている。		
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	金銭管理を出来る方は殆どおられない為、施設長管理である。ご家族と相談して小口現金預かりの同意書と確認書を交わし、施設長管理としている。		
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	帰宅願望があらわれる時は荘外散歩をしている。気候がいい時は荘外散歩に出かけ、花を摘んだり、散歩途中休憩しながら、飴など口にし、話などしている。		
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	ご家族との外出であれば、いつでも可能であり、利用者様にとっては楽しみのひとつでもある。		

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	家族への電話は希望される時はできるようにしているが、その時の状況に応じて対応している。		
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	ご家族や知人や馴染みの方の訪問はいつでも気軽にできるようにしている。お見えになった時には、ゆっくり過ごして頂けるような雰囲気作りをしている。		
(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	法人全体が身体拘束0作戦を宣言しており、常に見守り、気配りをし身体拘束は行なわないようにしている。ただ、夜間立位不安定な方に転倒防止の為にマットセンサーやセンサーを設置している。(ご家族様に説明し了解を得ている)		
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	荘の横に遮断機のない踏み切りがあり、事故防止の為に、玄関の自動ドアの内側がタッチセンサーになっている。ご家族様には入所時説明し、了解を得ている。また、利用者様が、悪気なく、何気なく他の人の居室に入られ物を持ち出される為、ご本人の希望にて居室の鍵をかけている。		
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	行動制限は行なわず、常に見守り、所在確認を行ないながら、安全な生活が維持できるように配慮している。		
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	注意の必要な物品の洗剤・消毒液は棚の高い場所に保管して、使用後は必ず収納している。台所で使用する刃物(包丁・はさみなど)は特に注意して、使用中、場所を離れる時は置いたままにしないで保管するように全職員が周知している。最後に本数を確認し収納して鍵を掛けている。		
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	一人ひとりの身体状況に応じて歩行時は付き添い、見守を行ない、配薬時は誤薬しないよう職員同士が確認し確実に与薬するようにしている。食事個人に合った料理法で提供して誤嚥されないように介助が必要な方に付き見守りしている。利用者様の所在確認は常に行っている。防火訓練は年2回行ない火災が無いよう注意している。		

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	利用者様の怪我や急変時の対応はマニュアル化してある。消防署主催の救急時の対応の研修や法人の救急時の対応の勉強会に参加している。急変時は医師に連絡し指示を受けている。		
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	防火訓練を行ない避難方法を把握し、災害などの時、スムーズに避難させる事ができるようにしているが、夜間時の訓練はしていない為、実際どこまで出来るか、常日頃、考えておかなければならないことである。	○	夜間の訓練や地域の方にも訓練に参加し協力いただくよう今後取り組んでいきたい。
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した対応策を話し合っている	一人ひとりの身体状況や精神状態をご家族様には説明し、個人が抱えられているリスクに対して、その時の状況に応じて話し合ったり、ミーティング時に話し合い、日頃の対応に活かすようにしている。		
(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	毎日、健康チェックを行い、熱発時や顔色・体調の異変時は主治医に連絡し、往診、指示を受けている。異常時の状態など個人記録に記載し、夜勤者への申し送りを行ない、また、申し送りノートに記入し、確認後対応している。		
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	内薬の理解はしている。臨時薬も申し送り、服用後の状態の観察をしている。服薬は職員が行ない、誤薬しないように2人で確認しながら与薬している。		
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	排便のコントロールは食事・水分量・運動への声かけにより行なっている。また、便秘の方は主治医に報告して指示を受けている。		
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	起床時、自力で出来る方は居室でされている。毎食後口腔ケアの声かけをしてディルームの洗面所へ誘導し、見守りを行なっている。出来ない方は介助している。		

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	一人ひとりの摂取量や咀嚼状態や糖尿食など、状態に応じた食事・形態で提供している。体調不良により食事低下がみられる時は記録するように支援している。		
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)	感染委員会により感染対策マニュアルがあり、研修会や勉強会があり理解している。対応は医師の指導・指示のもとで行なっている。		
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	食器は食洗機を使用し、調理器具は天気がいい日は天日干している。食材は毎日新鮮で安全な食材を買出しに行き、特定の業者に納品してもらい、長期保存はしない管理体制に努めている。		

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	玄関先はプランターに四季折々の花を植え、咲かせ、敷地内の一角には畑があり、四季の野菜を栽培して、収穫した新鮮野菜は食材として提供している。玄関や荘内もバリアフリーになっており安心して出入りが出来るようになっている。		
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	台所は対面式で調理の音や美味しいにおい、玄関からは訪問時のチャイムの音、ディルームでは窓越しに暖かい日ざしで日なたぼっこされたり、四季の草花や電車が通るのが見えたり、居心地よく過ごせる空間づくりをしている。		
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	リクライニングチェアやソファや長椅子を置き、気の合った方が座られ、お話したり、歌を唄ったり、テレビを見たり、ゆっくりとした生活をされている。		

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)
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	使い慣れた物の持ち込みはされてないが、お孫様の写真飾られたり、創作物やぬいぐるみ等置かれている。		
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	換気には注意し、起床時には居室の窓を開け、喚起を行なっている。冷暖房は利用者様に合わせた温度調節を行なっている。天気の良い日は窓を開けて、冬場でも定期的に空気の入れ替えを行なっている。		
(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	バリアフリーであり、てすりは要所要所に設置し、安全に歩行できたり、入浴、排泄できるように配慮している。		
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	トイレや居室の入り口に名前を表示して分かれるように工夫している。		
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	荘の外周りは散歩するには調度いい距離であり、散歩を楽しまれている。天気のいい日はベランダに出て日光浴をしながら、お茶を飲んだり、歌を唄ったりして楽しまれている。		