

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<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
<b>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</b>	<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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<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(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 (ユニット名)	グループホーム桜塚オアシス
所在地 (県・市町村名)	豊中市南桜塚4-11-4
記入者名 (管理者)	立岩 淳子
記入日	平成 21 年 8 月 01 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>I. 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	明るく楽しい家庭的な環境を作ります。 安心・快適・尊厳のある生活を維持します。 利用者様に応じた自立を支援します。 家族と共に地域の関わりを大切にします。	ホーム内での共同生活だけにとどまらず近隣の集まりなどに家族とともに関わる事で日常の暮らしに愛着を持てる工夫をしています。
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	近隣の行事やお祭り等に参加する(外出援助)事は、適度な刺激で共同生活におけるストレスの緩和になる反面 危険を伴う事を認識し十分な計画を立てて行動しています。	個別担当を決め地域参加には、安全面を第一に考え計画書及び報告書を作成し安全に安心してホーム内にとどまらず外出できるよう援助者全員の意識向上に努めています。
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	地域運営推進会議の参加を促す声掛けを行う事で顔見知りになって頂く。	地域密着運営推進会議に出席頂いている家族様も近隣の民生委員様や訪問介護相談員様の地域での活動を理解して頂ける機会となってきている。
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	老人会の集まりや近隣の行事(盆踊り・市民文化祭・運動会など)に積極的に参加させて頂いています。	職員は、朝夕の挨拶を心がけ行う事や行事参加させて頂いた時は、後かたづけに気を配り世話役様にお礼の挨拶を心がけるよう指導しています。
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	地域行事参加だけにとどまらず社協の地域福祉課地域支援係の主催する地域福祉ネットワーク会議なども進んで参加しています。	高齢者部会だけでなく子育て支援や障害者自立支援等それぞれの部会の現状を知る事がかかわりを深め快く関わり合えるような関係作りに努めています。

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	地域福祉課のポスターの展示及びパンフレットの配布を行う。		近隣の民生委員様中心に行っておられる会に入居者様と共に作成した雑巾を定期的に届け 使っていただいています。
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	昨年度の外部評価の時 課題となる点をアドバイス頂き日常に反映するよう理念の構築からスタート無理をしない範囲で職員全員で意識改善を行っています。		認知症実践者研修を職員が順に受講し自己覚知する事で理念の構築から個別ケアの重要性をチームケア(情報の共有)を行う方向にと考え少しずつ援助者全員でアセスメントする事を試みています。
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	2~3か月に1回の割合で入居者様(2~3名交代で参加)ご家族様地域民生委員・訪問介護相談員・地域包括支援センター職員・高齢福祉課職員・担当ケアマネ・構成で管理者主催で開催し 意見交換を気軽にできる雰囲気づくりを心がけて行っています。		主にホームの個別ケアの様子や行事内容を写真を展示し見て頂いたり 近隣の取り組みや行事のお誘いをいただいたり防火や災害時の対応等地域で連携できる情報交換の場としても利用しています。また利用者の手作りのおもてなしも試みています。
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	事業者連絡会や地域福祉ネットワーク会議などに参加しています。		管理者だけでなく職員の意識向上につながる様 順番に連絡会や会議に出席し気付いた事や学んだことを話し合うよう努めています。
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	定期的(毎月第3木曜)に訪問介護相談員が訪問し入居者様と関わって頂いています。また推進会議にも必ず出席して頂いています。		お身内不在の入居者様には、社会福祉協議会の安心サポートの利用を勧めたり生活福祉課の担当ケースワーカーさんとも密に連絡をとれるよう心がけています。
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	入居者様やご家族の要望を傾聴し尊重するよう努め虐待は、ありません。また入居者様同士の関わりの中で疎外感を感じることなく過ごして頂けるよう職員は、細かい点での気配りをするよう指導しています。		ご本人のしたい事できる事を叶えられるよう個別ケアを行い外部の方がいつ来られてもありのままを見て頂けるように開放的な雰囲気づくりを心がけています。

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>契約する前には、必ず在宅の担当ケアマネ様同席でご家族様ご本人と数回にわたり面接相談を行っています。また解約時は、在宅復帰の際は、包括支援センター担当者と協力し合える関係作りを形成しています。</p>	<p>面接相談の段階でご本人のこだわりや馴染みを十分お聞きし共同生活介護の現場でご本人やご家族が不安の無いよう入所前に見学や自宅訪問・在宅通所サービス利用先にも足を運び納得頂けるよう努力しております。</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>ホーム内には、気軽に意見や不満を伝える事が出来るよう意見箱の設置を行っています。</p>	<p>管理者及び個別担当スタッフが個々の入居者様のしたい事できる事こだわり等に関わりの中で気軽に話して頂けるような(個別ケアのニーズ抽出)雰囲気作りを行っています。《個別ケアの様子をホーム内に展示》</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>定期的に桜塚だより(通信文)をご家族や知人の方に郵送しています。</p>	<p>桜塚だよりとして四季号(年4～5回)発行し職員紹介や行事の様子など写真を中心に郵送しています。</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>運営推進会議で話し合った内容や残された課題などを市町村に提出及びホームに掲示しています。また気軽に希望が伝えられるよう意見箱の設置を行っていますが記入されることは、ほとんどなく職員に直接気楽に皆様伝えて頂いているのが現状です。</p>	<p>個別の相談においては、(身体状況・経済状況などプライベートな相談)ケースごとに苦情・相談受付・経過記録書に記録し近隣の包括支援センターや高齢福祉の各担当者また生活福祉課の担当者などと連携をとり対応させて頂いています。</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>申し送りノートを利用し気になる点や利用者様の対応等悩む点は、情報の共有として反映しています。また個別の相談に関しては、管理者が個々の諸事情を詳しく相談に乗れるよう時間をとり内容によっては、運営事務局と連携し職員の守秘を守る方法で対応しています。</p>	<p>入居者様の対応等に対する提案や企画に関しては、その都度ミーティングを行い意見を出し合っています。</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>職員のシフトは、事前に希望を聞き出来るだけ無理をしないよう配置し 行事や外出援助(個別ケア)時は、ゆとりのある援助が出来るようスタッフ構成を調整しそれぞれが充実した気持ちで対応できるよう工夫しています。</p>	<p>職員や入居者様の個性等も考慮し日常がスムーズに維持できるよう臨機応変に対応する体制を整えられるよう努力しています。</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>馴染みや相性と云ったメンタル面での配慮を心がけ個別担当者は、ご本人だけにとどまらずご家族ともゆとりを持って関わられるよう工夫していますが離職等の変更があった際は出来るだけ申し出があつて時点から二人対応でスムーズな引き継ぎが出来るよう配慮しています。</p>	<p>個別担当等の変更があつた際入居者様だけに限らずご家族も含め新旧共に職員の引き継ぎ・紹介を行うように配慮しています。また新職員に関しては、運営推進会議にて紹介させて頂いています。</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	<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ことを進めている</p>	<p>管理者は管理者会議を3月に1回の割合で集まりそれぞれの工夫や問題点を話し合っています。また介護職員は、スキルアップにつながる研修を受ける機会を順に得る事が出来るようにしています。</p>	<p>日常の研修として職員全員で個別担当ファイル作成を行っています。また事業者連絡会等の研修においては、順番に職員が出席持ち帰った資料を他スタッフにも判るよう説明する時間をとっています。認知症実践者研修は、勤務歴から順に受講できるよう運営者と相談し決めています。</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>消防署や・社協・地域包括の企画する講習会に進んで参加し近隣の事業者との連携を深めています。</p>	<p>新しい試みとして入居者様と歌の練習を行い近隣のデイサービスで聞いて頂く予定を企画しています。</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>休日の確保や残業等過重労働にならないよう人材の確保に努め、ON・OFFの切り替えができるよう努めています。</p>	<p>仕事上だけでなくプライベートにおいても余裕を持って生活してもらえよう努めていきたい。</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>研修への参加及びその内容のホーム内研修によるフィードバックによるスキルアップに努め、目的意識を持って働けるよう努めています。</p>	<p>より一層能力や努力を反映できる制度を構築していきたい。</p>
<b>II. 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	<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>電話相談から始まりホーム見学・ご本人のご自宅訪問・通所サービス利用先でのご様子を見せたりまたレクリエーションに短時間参加して頂いたりお会いする機会を利用開始までに関わりの時間を設けるよう工夫しています。</p>	<p>主介護者様の意向だけではなくご自身の意向を傾聴させて頂く事でこれまでの生活のこだわりや馴染みを理解する中 無理をせず生活できるよう職員全員で取り組んでいます。</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>空き状況(対処予定も含み)を月1回市町村の担当者に届け出し問い合わせ等に関しては細かい状況を伝えています。また電話相談等も務めて丁寧に伺いホーム見学等気軽にいつでも受け入れさせて頂いています。</p>	<p>入居を検討されているご家族に対しては、親密に相談に乗っておられる在宅担当ケアマネ様と連携をとり 事前説明に時間を掛け経済的不安や身体的介助方法・精神的には、馴染みやこだわりを傾聴させて頂いています。</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	○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	暫定プラン作成を行い入居者様やご家族の望んでおられる援助方法を話し合い不安の無い形で入所できるよう努めています。		疾病や身体的・精神的変化が生じた時の対応方法も事前にご家族と話し合い納得して頂けるご本人にとって一番良いと思われる援助を提供できるようすり合わせを行っています。
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	ご家族だけの意見や考えだけで進めるのではなくホームの見学や行事参加(短時間だけでも関わって頂く)など雰囲気馴染めるよう工夫をしています。		ご本人の意思を尊重した方法でご自宅に伺ったりホームに来て頂いたり事前交流を行えるよう考えています。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	潜在能力を引き出す形で日常生活では、食事の準備として味見をして頂いたり作物の栽培で収穫を楽しんで頂いたり人生の先輩として職員にアドバイスして頂く機会もあり高め合える関係を形成できるよう心がけて支援しています。		調理(味付け)のひと工夫など日常的に職員も習う姿勢で関わるよう心がけています。今年は、らっきょや紅ショウガをホームで漬け食事のときの箸休めに提供させて頂きました。今後お漬物や昆布の佃煮を作る予定をしています。
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	行事や誕生日会などご家族に呼びかける事を行っていますがそれぞれ諸事情で参加できないご家族には、個別の訪問面会時にて手作りおやつなどをご本人とご家族水入らずで自室で食べてもらったりの工夫をしています。		
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	ご家族との生活歴を把握し双方ともに精神的負担の無いよう工夫として通信文(桜塚だより)で普段の様子等を知って頂いています。また共同生活におけるご家族が知り得なかった面も知って頂く事でご本人の様子を理解して頂けるよう考慮しています。		桜塚だよりは、年4～5回四季号として発行しています。《行事内容が多い時は続けての発行》遠方に住んでおられるご家族やご友人・諸事情で訪問しにくい方にも現在の様子が判るよう写真を中心に構成しています。
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	馴染みやこだわりを日常生活の中でアセスメントし行きたい所や会いたい人など情報を共有する事で叶えられる限り実行しています。		入居者様の誕生日などにご本人が希望する行きたい所や食べたい物などお聞きし(生家のあった場所や以前住んでいたところなど)叶えられることはできる限り個別ケアとして行動しています。
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	共有スペースに関しては、出来るだけ相性や入所期間の経過等を考慮し配置や席を決めるよう工夫しています。		気の合う者同士での外食を楽しんで頂いたり近隣の行事参加も好みや趣味等(アセスメントした情報を参考に)を検討して個々の関係に配慮しながら対応しています。

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	グループホームから在宅復帰されるケースなどは、介護保険の情報提供だけにとどまらず高齢福祉事業や地域包括支援センターの取り組みなどの情報提供を行っています。		ご本人やご家族が希望されれば年間定例行事の参加を呼び掛けるお知らせ等を送りたいと考えています。
<b>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</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	法令で定める23項目のアセスメント(居宅ガイドライン方式)以外に個別ケアにつながるIADLを中心としたアセスメントを利用し把握に努めています。誕生日や特別(個人的に)な日は、ご本人の希望を傾聴し担当職員と事前企画を行いご家族の了解を得て個別外出などを行っています。		これまでには、100年以上経っている生家を観に行ったり京セラドームに野球観戦・打ち上げ花火の観賞など行ってきました。近況としては、ぶどう狩りやスーパー銭湯の利用も検討中です。
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	個人を深く知るという点でアセスメントは、居宅ガイドライン方式と自ホームのオリジナル書式を利用する事でこれまでの生活や馴染み・こだわりを把握し個人の尊厳を守れるよう努めています。		アセスメントは、職員全員が情報の共有として(守秘義務を守りながら)入居者様のニーズ抽出に繋がるよう担当者を中心に行っています。
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	IADL確認として表作成し毎月の日常生活の変化がわかるように記載しています。		個別ケア用アセスメントは、3ヶ月に1回の割合で担当者が記入し他職員は、気づいた点をその都度付箋に書き張る作業を行っています。
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	管理者(ケアマネ)及びプラン作成者が居宅ガイドライン方式にて23項目をアセスメントしスタッフ全員で各自1~2名担当オリジナル書式にて個別ケア用アセスメントを行っています。GHは、書式が自由とされていますのでIADLを基本に出来る事したい事を中心にご家族も理解しやすい書式を利用し説明を行っています。		複数の関わる職員のフィルターを通し偏った見方にならないよう配慮する事に重点を置き担当者以外の職員も気づいた事があればその都度付箋を張って情報を共有できるよう工夫しています。
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た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	個別ケアアセスメント作成には、ご家族の協力が必要となりご家族の訪問面会時は、細かい変化も伝えるよう努めています。また疾病による周辺症状の出現時の行動などもご家族が精神的負担にならないよう配慮しモニタリングした内容を伝え了解を得ています。		時として日常の出来事を聞く側からすると驚きや嘆きたくなる出来事もある事を想定して表現方法に配慮するよう指導しています。ご本人の思いや行動の内面に隠された気持ちを代弁できるよう日々細やかな対応を心掛けるよう指導しています。

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	各項目ごとに(IADL)モニタリングしています。周辺症状の出現時の様子や対応また出現させない為のケアの取り組みなどを記入しています。		疾病を悪化させない為にも個人を見つめ対応の在り方で周辺症状を出現させず出来る事したい事を援助し出来ない事をどう支援するか職員全員で取り組んでいきたいと思ひます。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	ホーム内で籠りきりにならない支援を行う事でご家族様との関係も円滑に維持されていると思われまふ。ご家族と入居者様との外出時は、車の乗降介助やケースによっては、同行させて頂いたり 遠方からの訪問時は、家族写真を撮影したり		歩行不安のある奥様が訪問面会された時などは、入居者様「ご主人」を車椅子に移乗介助し同行で天気の良い日は、近隣の散歩など行っています。その他在宅訪問サービスでは、規制されているような趣味や嗜好品の買い物など同行し援助内容広範囲で捉え日常を愛着を持って生活できるよう支援しています。
<b>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</b>				
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	単調な日常にならない為にも外出機会を増やすためには、近隣のご理解ご協力が必要とされる為行事や会合には進んで参加し理解を得ています。		日常的に過密な業務内容になっていてもできる限り協力させて頂き社協の訪問介護相談員シンポジウムでは、パネラーとして参加させて頂いています。
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	事業者連絡会に参加した際など在宅ケアマネ様との連携をとり包括支援センターとも密な関係を形成しています。		週1回往診される主治医との医療連携及び薬剤師による服薬内容の変化の際の指導・報告を毎週行っています。
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	ADLの回復見込みのある利用者様は、包括支援センターと連携をとり複数の専門分野の職種から診た在宅復帰の可能性を話し合ったりサービス計画の見直しなどを行う事でご本人の潜在能力の向上を図れるよう試みしています。		具体的なケースとして在宅介護の在り方で廃用症候群から軽度の認知症の段階で服薬の乱用によるADLの低下が著明になった利用者様の気力回復のための受け入れを行い近い将来老健短期入所でリハビリを施行在宅復帰で在宅プランの見直しと云ったケースプレゼンを行っています。
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	週に1回【金曜日13:30~】主治医の往診を受診するようにしています。希望により在宅時のかかりつけ医に継続受診されている入居者様の居られます。往診の事前情報として非常勤(週4回勤務)の准看護師が日常の排泄や食事・水分摂取・服薬状況の記録を提出しています。		専門医に受診される際ご家族様と連携し必要とされる時は、外出支援も行っています。

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>		<p>近隣に精神疾患の専門病院があるのですが受診するために有する時間やご家族の協力を促す点では不十分な状況です。</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>		<p>看護と介護の現場での違いを踏まえた上でADLや周辺症状の出現頻度による認知症の疾病の悪化を考慮してできるだけ早期退院になるよう病院と連携しながら入院中も定期的に病室に訪問しています。</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>		<p>ターミナルケアの在り方については、ご家族と何度も話し合いキーパーソンのご家族だけでなく遠方に住んでおられるお身内にもそれぞれの思いや希望を確認して頂くよう容態の変化の都度お願いしています。</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>		<p>ターミナルケアに関しては、まだまだ課題が残っている現状ですが水分補助液を常備し対応できる範囲で努力しています。</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)
<b>IV. 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	○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	職員には、疾病があっても目上の人としてまた人生の先輩として言葉遣いや対応動作には、細やかな気配りをするよう指導しています。介護記録の記載内容も不快感の無いよう言い回し等配慮しています。	介護記録には、時系列で記載するよう心掛け本人だけに限らず他利用者との事実関係を記載する時も具体的な名称を避けるよう指導しています。
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	漠然とした問いかけを決定する事が難しいと思われる場合は、サポートしながら支援し日常的な事(たとえば飲み物は、何を飲みたいかなど)ご本人の好みを把握した上でその都度聞きながら対応しています。	意思決定するには、混乱を招く可能性のある質問は避け本人レベルで決定できる内容で自己決定の支援をするよう指導しています。
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	1日の流れは、大まかに決めていますが臨機応変に食事や排泄・今日着る服などご本人の希望を優先し声かけする事で対応しています。	その人の人生はその方が主役であり脇役にしない介護を合言葉に個性的な支援が出来るよう職員全員で努力しています。
(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	個別ケアアセスメント項目に好きな色や好みの洋服などの項目がありご本人のこだわりを把握できるよう工夫しています。	個別ケアの外出支援の際は、服のコーディネートも担当者が入居者様と楽しみながら行っています。近日の行事では、浴衣で盆踊りに参加しましたがそれぞれ帯や浴衣の顔移りなどを談笑しながら着付け 薄化粧をして出かけました。
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	味噌汁の味付け(味見)をして頂いたり 配膳の手伝いや食器洗いをして頂いていますがしたくない人には、強引に手伝って貰う事は、避け したい事を気持ち良くする方向で日常生活を楽しんで頂いています。	今年は、入居者様と一緒にらっきよと生姜を漬け食事の際箸休めとして食して頂いています。
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	現在入居者様の中で飲酒や喫煙をされる方は、いませんが、甘いものが好きな方が多く御萩を皆様で作ったり 夏場は、ところてんを使いあんみつ作りなど楽しんでます。	食べる楽しみの中で昔ながらのお漬物の付け方や魚のみそ漬けなど入居者様が日常されていた事を職員も習いながら作りたいと考えています。

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	排泄記録票を参考に個々の排泄パターンの把握し 個別の声掛けで円滑に行えています。		
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	週2回は決めた時間帯に身体清潔の確立として施行し リラクゼーションとして希望があればゆったり入浴を楽しんで頂けるよう個別にも対応しています。		湯船で十八番の歌を歌うのが楽しみの一つとされている入居者様も複数おられ作業としての入浴ではなく個々が個浴を楽しめるよう工夫しています。
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	基本的には、安定剤や抗精神薬・睡眠誘導剤など使用せず 日中の運動量や能動的な日常を確立する事で安眠して頂いています。		
<b>(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</b>				
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	個別ケア用アセスメントから抽出したニーズを参考に個々のしたい事できる事・やりがいを見つけ出し支援しています。		個別ショッピング・野球観戦外食支援などを行っています。糠漬けをしたいというニーズがあり現在検討中です。
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、金銭管理をご家族様に行っていただいておりますが 月に1度の割合で希望される入居者様と職員同行で嗜好品や身の回りで欲しい物などを少人数で買いに行き支払いを個々にして頂いています。		ご家族の経済的負担にならないよう《ダイソー》を利用し各自千円を自分で管理して頂き買い物するといった内容で消費する楽しみを味わってもらっています。
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	日用品の買い出しや既製品のおやつ購入は、入居者様と2～3名が職員2名同行で車利用で出かけ入居者様全員が好む物を相談しながら購入しに行きます。また日常で散歩を兼ねて近所の駄菓子屋さんに昔懐かしいお菓子を買に行ったりもしています。		個別外出支援を行っており個々の希望を聞いて外出計画書を作成・報告書を後日提出する流れで個人対応を担当者が中心になって行っています。
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	共同生活における個々のフラストレーションを解消する意味で外出支援を有効に取り入れ疾病の周辺症状が出現し難いよう工夫をしています。		単独の外出も誕生日や特別の時に取り入れていますが、入居者様の人間関係がほぼ成立してきてるので気のある人同士の組み合わせで外出する方が楽しそうに思われる為2～3名づつの外食支援や買い物支援に方向が決まって来たように思われます。

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	ご本人の記憶を重要視すると他界した方などの現実が認識できないことが多いためかかってくる電話を取り次いだり年賀状の返事として写真を主とした返事を出すのが現在の状況です。		《桜塚だより》を送らせて頂く程度になっていきますので今後積極的な支援方法を話し合っ検討します。
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	ご家族や知人の方がお見えになった際は、居室でゆっくり寛いで頂けるよう椅子を用意したり飲み物やその日のおやつ(手作り)を出さして頂いたりしています。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束に関しては、車イスの補助ベルトもしないよう指導しています。ただし就寝時ベッドから転落する可能性のある利用者様のみご家族のご了解を得てサイドレールを夜間のみ使用している方が2名おられます。		
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	門扉のみ鍵をかけていますが自由に前庭に出れるよう玄関は、夜間以外は、開放しています。		自由に動き回る環境を形成する事が本当の身体拘束のない暮らしである事を職員全員が理解できるようになりました。徘徊傾向がみられる入居者様が自由に出て帰ってこられる入口と出口を造る事で入居者様が『お帰り!!』と声をかける様子が近況として観られるようになっていきます。
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	夜間のプライバシーの確立は、居室内の転倒防止の見守り強化としてドアを閉まる事は、行っていませんので夜間のポータブルトイレの利用時は、見えるのが現状です。		改善方法として、のれんや足元の見えるパーテーションとなるものの利用を検討します。
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	見守りが経つようと思われる道具の使用は、職員が同席し使用後は、回収保管するようにしていますがご本人の能力に合わせ臨機応変に対応しています。		
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	転倒事故防止としては、重・軽度に関わらずヒヤリハットに記入し原因は、なにか？今後防止するには如何すれば良いかを話し合っています。服薬管理は、管理表を作成し各自責任を持ってサービス提供しています。		行事や外出介助など入居者様が喜ばれる試みには、危険が背中合わせであると言う事を職員全員が認識できるよう行事及び外出支援計画作成書を作成し危険回避できるよう注意を払い、報告書には・見直す事として反省点や残された課題を記入するようにしています。

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	緊急対応マニュアルを見えるところに掲示し職員の連絡網を確立しています。		日常の入居者様の様子を職員全員で把握する事が敏速な対応につながる事を認識し申し送りの必要性を強化しています。
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	年間消防訓練計画書を作成し消防署に提出する事で適切なアドバイスや消防訓練を実施しています。また災害時の避難方法等は、近隣の民生委員様と推進会議等で話し合っています。		防火対策としては、火災訓練も行っていますが出火させない取り組みとして自主点検表を作成し各自自覚を持って記入するよう試みています。
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	契約時には、損害補償保険に加入している事は、説明していますが個人の思いやこだわりを重視した支援(個別ケア)の実現には、多少のリスクが付きまとう事を理解して頂き入居者様の個々の身体・精神状況を把握した上で無理のない方法で実現出来るよう行う事などをその都度ご家族と話し合っています。		入居者様・ご家族様が満足される援助内容を継続し行うためには、ご理解が最大重要点となる事を認識しトラブル回避のための日常の対応や話し合いの時間は、惜しまず理解し合える関係を形成しながら少しずつ自由で尊厳を守るケアを提供できるよう努めています。
(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	血圧・脈拍・体温・排泄回数・水分・食事摂取量の一覧表を毎日記録する事で体調の変化に早期対応できるよう取り組んでいます。		バイタルチェックの内容で気になる点を発見した時は、測定をこまめに行い安定しない時は、非常勤看護師と管理者の相談の上主治医に電話連絡・報告を行い対応指示を仰いでいます。
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	定期的に(毎週1回水曜日)薬剤師と服薬情報と食事・水分摂取量排泄状況などの情報交換を用法用量等の確認を行っています。		単に1包化せず調整中の薬は、別包にして貰い入居者様の様子観察期間を設け薬剤師と連携しながら服薬管理を行っています。
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	便通不良は、周辺症状の出現になるきっかけにつながる為職員全員が意識して介護支援するよう指導しています。		服薬や浣腸を安易に施行するのではなく水分・食事改善(食物繊維の摂取としょ糖摂取量の見直し)運動量の調整等試みています。食物繊維としては、寒天をよく利用しみんなで作りながら楽しく摂取する事で服薬に頼っていた状況を改善できてきました。
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	毎食後お茶を飲んで頂き夕食の後は、口腔衛生を行っています。往診歯科医の指導のもと歯科衛生士が定期的に口腔衛生指導を行っています。		咀嚼力を高める事(食事の提供形態の工夫)で認知症の疾病の悪化を防ぎ嚥下体操を行ったりする事で唾液分べつを促すなど管理者が歯科衛生士でもあるので時間日時を問わず生活の合間で出来る範囲の試みを行っています。

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	栄養士が作成するメニューによりバランスのとれた食事を提供しています。摂取内容は、その日毎に水分・食事とも摂取量を記録しています。		飽きる事の無いように盛り付けや食器に工夫し夏は、涼しげなカラス食器に盛りつけ 冬は、温かさもごちそうと考えるだけ冷めないうちに食べて頂けるよう取り組んでいます。
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)	冬のインフルエンザ予防注射は、早めに対応し昨年度も発生していません。		冬だけに関わらず外出から帰宅の際は、手洗い・うがいを推奨・実施しています。
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	まな板・食器の除菌は、定期的に行い手作りのおやつ作りも衛生面での管理を十分行っています。食中毒は、発生していません。		今年度も事業者連絡会にて食中毒対策の研修会に職員が参加しました。新型インフルエンザの対応と報告の研修も同時に受講しています。
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	閑静な住宅街の中にあるので違和感が無いように前庭には、樹木や草花を植えるなどの工夫をしています。		季節を感じる事が出来るよう実のなる植物を育てたり収穫を楽しんだりしています。また洗濯物を干す時も美観を損なわないよう下着等は、見えにくいようにしいつやタオルケットの内側に干すよう指導しています。
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	共有スペースには、入居者様の創作物や行事の写真などを展示し季節感がある様定期的に模様替えを行っています。照明は、閉鎖的なイメージが無いよう自然光の物を使い建物が古い分だけ清潔感が感じれるよう掃除を徹底しています。		ゆとりのスペースを作る事で共同生活におけるフラストレーションを解消できるよう花や絵を飾ったり季節感のあるものを展示するようにしています。また行事の写真を展示する事で入居者様同士の会話が弾むよう工夫しています。
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	前庭に籐のイスとテーブルを置き和やかに過ごすスペースを確保しています。		廊下には座りやすいソファを置き気の合う人同士でくつろいで頂いたり職員と入居者様が寄り添える場所として前庭のテーブルでゆっくりお茶を楽しんだり花を眺めたりしています。

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	個別ケアに徹する方向で今までの《入居前の生活スペース》お部屋を再現できればと考え使い慣れて小引き出しや整理タンス・座りなれた座イスなどを置くようご家族様と相談しながら個々のお部屋のレイアウトをしています。		入居して何年か過ぎた入居者様に関しては、ADLの変化により居室内の配置等は、安全に居室の移動が出来るよう身体機能の変化にも気を配り取り組んでいます。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	建物が古いので(緻密性が低い)換気は、良いようになっていますが排泄の後始末は、機敏に行うよう心がけ入居者様に不快感を与えないよう努めています。夏・冬問わず日中は、開放的に扉を開け換気面だけでなく疾病を考慮して閉鎖的な雰囲気にならないよう工夫しています。		認識力の低下を防ぐためにも過剰に冷暖房を利かすのではなく外気温の差を加減して日中は、夏は夏らしく冬は冬らしく過ごして頂いています。
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	共有スペースには、手すりやスロープをつけ(住宅改修)出来るだけ潜在能力を低下させない形で日常を過ごして頂いています。		昇降機やエレベーターを設置する予定は、無く昭和の建物のまま住宅改修と職員の見守り強化で安全に安心して暮らせる取り組みを日々送っています。入居者様にとっても不便さがありますが違った面での落ち着きが得られていると確信しています。
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	個々の居室には、ネームプレートをつけ自分の部屋の位置が分かるように工夫していますが食器や箸・コップにも個人の名前を明記し入居者様に配膳してもらうなど日常生活で他入居者のお名前などにも関心を持ってもらえるよう配慮しています。		職員は、出来る限り苗字や名前でお声掛けするよう心がけています。『これ持って行って』など抽象的な表現をせず『○○さん下の食堂に麦茶を取りに行ってくださいか?』など失認・失行を進行させないよう工夫するよう指導しています。
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	季節の植物を前庭に植え入居者様と育成しています。収穫物を食す楽しみや草花を生ける楽しみを味わう事で季節感を認識し単調な日常にならない工夫をしています。		今年の夏は、キュウリや枝豆の収穫を入居者様と職員で楽しんでいます。また紫蘇を摘んで紫蘇餃子を作り夏バテ防止おやつとして絶賛しています。

## 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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、活き活きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)