

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	理念を作っている。「一人ひとりがその人らしく。」「地域に根ざしたサービス提供」	○	理念にそう介護の実践
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	理念の揭示		
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	理念を家族に伝えきれておらず、伝えるように考えることが必要となる		契約時のみならず、面会時に理解してもらえようないはたらきかけを行いたい
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	周囲は竹やぶと墓地であり住宅街とやや距離があり、気軽に立ち寄ってもらえる立地ではないために、試行錯誤している	○	施設近隣在住のスタッフがその近所の方たちに声をかけて気軽に着ていただけようようにする。そのことからボランティアの輪を広げて行きたい
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	運営推進会議に、自治会の会長様に加わっていただき、地域参加ができる手段をともに考えているが、具体的な方向性は決定できていない。	○	地域の方に施設に気軽来ていただける体制作り。

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	5と同じく、運営推進会議で、やまぶきの郷として協力できることがないか、検討している。	○	5におなじ
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	開所1年未満であり、これから取り組んでいきたい		
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	運営推進会議は、小規模多機能型居宅介護と合同で行い、その場で出される意見は、必要に応じてスタッフ間でも話し合いを行い、ケアに役立てるようにしている。	○	開所後、1年未満ということもあり、運営推進会議では、意見よりも、施設運営に関する質問事項が中心になっているので、意見も積極的に出してもらえるような、会議にしていきたい
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	市町村の担当者とはこまめに連絡を取り、必要に応じて相談、連絡を行っている。また、介護相談員派遣事業を受けている。		
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	必要な人には、成年後見制度を活用してもらえるように手続きを行っている		
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	虐待に関するマニュアルを定め、職員が閲覧できるようにし、虐待がないようにしており、虐待につながる行為、考えと気付いたときにはスタッフで話し合っている。		

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)
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	契約時に十分な説明を行い、契約後も必要に応じて、契約時の内容を繰り返し説明をしている		
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	苦情については、苦情処理の第三者委員を設け、また、苦情については職員で話し合う機会を設けている		
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	異動については、家族に口頭で面会時に伝えている。利用者の状況については、毎月請求書発送の際に、利用者の状況報告書を担当より、伝えるように手紙を書いている。		
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	苦情や意見は、すぐに対応している		
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	スタッフ会議を行い、意見の反映が出来るようにし、スタッフと管理者で面接を行っている。		
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	家族が、話を出来る機会が設けられるように、家族から要請があったときは、当該時間帯に職員が極力いるようにしている。しかし、不規則勤務であり、100パーセント家族の都合に合わせることは難しい。		
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	異動については、人事権限者と話をし、異動を行うようにしているが、利用者へのダメージが100パーセントないというわけではない。		

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)
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	研修計画を立案し、研修内部、外部、法人内の研修ができるように努力している。	
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	管理者レベルでは交流が図れているが、職員は、交流が図れているとはいえない	○ これからネットワークづくりが出来るように取り組んでいきたい
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	面談を行い、職員がストレスを感じないような工夫を行っている。また、たのしみの機会(懇親会)の担当を置き、定期的な懇親会を実施している。が、重度の認知症の方への対応でストレスを溜め込むスタッフもいる。	
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	面談や、日々のコミュニケーションを大切にし、一人ひとりが能力を発揮できるように配慮している	○ 全ての職員の細かい面まで把握できていないので、把握する努力が必要
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	重度の認知症の方が多く、本人から直接聞き取ることは、難しいが、センター方式シートの活用により、多くの情報を家族などから収集し、不安などを受け止めるようにしている	○ スタッフと利用者がコミュニケーションを図ることにより、その人自身の理解が更に深まるようにしたい。
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	家族の話を聴くことにより、受け止める努力をしている。また、必要に応じて入所後も、家族と話をするようにしている。	

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)
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	現在、入居を希望されても待機者がおられるので、即入居を言うわけには行かない事もあって、場合によっては、同一建物内の居宅介護支援事業所を紹介している		
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	家族と相談を行い、徐々に慣れていくようにサービスを提供している。場合によっては、入所前に自宅を訪問し、家族と本人のなじみのものについて、相談しあっている。		
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	職員は介護者であるとの意識をもちつつ、入居者と生活を共にし、お互いの時間を共有する事によって、教えたり教えられたり、支えたり支えられたりしながら、介護する側とされる側という意識をなくした、自然な人間関係を築くようにしている。	○	思い出話や、昔の話をするなどして、関係を作っていく
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	面会時や、請求書発送時の手紙を書くことによって、近況を報告し要望などを聞くようにしている。しかし、遠方の家族や面会に頻繁に来られない家族もあり、近況を伝えるに家族もいる	○	事業所便りの発行で、全体の雰囲気を伝えていく。
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	グループホーム入居によって、本人と家族それぞれが距離を置いてお互いの関係を客観的に見つめなおすことが出来る、と言えるが、一方両者が疎遠となってしまう危険性もあるので、本人様の様子を綿花維持のみならず、電話で伝えるようにしている。		
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	ご家族や、知人、隣近所の方の訪問があるが、事業所での生活がその人の生活となっている。	○	気軽に施設にいていただけるような環境作り
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	ひとりひとりの性格、病状などを勘案しながら、利用者同士が孤立や対立をすることなく、良好な関係を築くことが出来るように支援している。	○	お世話好きな人には、その人の能力に応じた手伝い(食器片付け、テーブル拭きなどを手伝ってもらっている。)

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)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> <p>退居時には、次の生活を一番に考えるようにして退居後も、それぞれの機関へ問い合わせや、時には面会を行っているが、踏み込み過ぎないように注意する必要がある</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p> <p>一人ひとりに意向を伺い、希望を尊重している。しかし、重度の認知症の方が多いので、本人の意向を家族に十分に伺い、本人中心の支援を行っている。また、不足する情報については面会時に家族から聞くようにしているが、十分とはいえない。</p>	○	毎日のかかわりの中で必要なことをくみとる。
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> <p>入居前はもちろんの事、入居後も一人ひとりのなじみのことや、暮らし方の把握に努めるようにしているが個人を100%把握していない。</p>	○	必要なことを更に伺いながら、本人の行動や発言から分析する。
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> <p>24時間の生活サイクル、ADL、性格などを把握し、それらを統合的に把握するように努めている。</p>	○	やりがい、好きな事を発見し取り組んでいく。
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	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> <p>本人との面談、担当者同士、スタッフ会議、などの機会に本人の現状を話し合い、改善すべき点などを話し合い、それに沿った介護計画を作成している。</p>		
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> <p>介護計画は、必要に応じて見直しを行い、必要に応じて家族にも話し合いの場に入ってもらっている</p>	○	本人の現状に応じていないで、もう少しまめに行う必要がある。

	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)
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の記録についてもセンター方式シートを活用し、24時間を通しての総合的な情報記録を行い、引継ぎ時に記録の確認を行い、漏れのないようにしている。</p>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>必要に応じて、事業所を活用している</p>		
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>ボランティアをはじめとした外部の力は、十分に活用できていない</p>	○	<p>職員関係からボランティアネットワークを拡大する。</p>
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>他のサービスは、主治医の往診以外は利用していない</p>		<p>職員関係からボランティアネットワークを拡大する。</p>
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議への出席を働きかけ、出席を頂いているが、今後どのような部分で協力が必要かを検討していきたい</p>	○	<p>地域包括支援センターの職員と、必要に応じて話し合いをする必要がある</p>
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医には、月1回の往診をしてもらい、必要に応じて電話での相談、受診を行っている。</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)
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>法人の母体である病院が認知症専門外来があり、連携をとりやすくなっている。</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>	<p>看護職員を配置しており、気軽に相談が出来る体制を整え、NSオンコール体制を整えている。</p>	<p>○</p> <p>医療知識を介護職員が学習する機会の場を定期的につつ必要がある</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>入院時には、家族、主治医を始めとして、関係機関に連絡を取り、早期退院につなげている。</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>	<p>重度化した場合や終末期のあり方については、入居時や必要時に意向を確認している。</p>	<p>○</p> <p>状況に応じた話し合いをしていく必要がある。</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>	<p>現状は、比較的安定、維持ができていますので、十分な健康管理を行い、様子を見ている状態である。</p>	<p>○</p> <p>いままでに前例がない事、介護職員に終末期の介護の経験がない事が課題であり、介護能力の強化・向上や、事業所としての終末期の介護に対する基本的な考え方の確立と職員への指導・教育が必要である。</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>	<p>家族を含めて支援するようにしている。</p>	<p>○</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	記録類は事務所の鍵のかかるところで保管し、利用者様から離れた場所で申し送りを行い、本人が聞かれないであろう情報については、他人に聞かれないようにしている。	
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	本人の思いや希望には耳を傾け、聞き取り、必要に応じて話し合いを行って、納得できるように支援を行っている。時には、本人の希望で外出も行っている。	
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	出来るだけご本人のペースに合わせて職員が動くようにしているが、職員の業務の兼ね合いもあり、職員の都合を優先させる事がある。	○ 一日の生活の流れの中で、職員のマンパワー、業務の段取りなどで、止むを得ない場合もある。出来るだけ入居者の都合を優先するような支援を行って行きたい。
(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	○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	その人らしい、また希望するおしゃれが出来るように心がけ、必要に応じて職員が化粧などの手助けを行っている。理美容、現在利用している訪問理容が利用者様にも好評である。が、同じ髪型になっており、決して個性が出ているとは言いにくい。	○ おしゃれについて、利用者様のしたいことを支援する。髪型について、個性が出せるように、街中の美容院にも通えるようにしていく。
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	食事に関しては、時には利用者の食べたいものを提供するなど、希望をいかしつつ、栄養の偏りにならないように注意しているが、カロリーとの兼ね合いが難しい。	○ 栄養面での管理、体重管理
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	本人の飲みたいものなどは、健康的に不向きなものでない限り、提供している。喫煙者はいない	○ 喫煙希望者が、入所された場合、法人全面禁煙を受け入れられるかどうか課題。

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	ひとりひとりの排泄パターンをセンター方式シートを用いて把握するように努め、個々に検討を行っている。これにより、やまぶきの郷に入所後2名の方が、常時オムツ着用から、トイレ誘導での排泄に切り替わり、常時オムツだった方が、今では布パンツをはいている。	
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	入浴に関しては曜日や時間帯を職員の都合で決めている事が多い。出来るだけ入居者の都合で入浴してもらえるように努力しているが、入居者の希望を叶えられていない。	
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	日々の生活、睡眠時間、睡眠のとり方などに注意を払い、その時々状況に応じて、睡眠や覚醒を促し適切な休息や睡眠が取れるように支援している。また、本人が安眠できる環境も検討を行い、話し合い、情報共有して、必要に応じて工夫をしている。	
(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	一人ひとりの状況に合わせた、役割や楽しみを提供することにより、支援を行っている。	
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	能力的に個人で管理できる方も、安全性から預けておられ、全て職員で管理している。	○ 買物などでお金を使用してもらうなどして、使用する大切さを持ってもらう工夫をする。
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	一日の中で、外気浴などを1回は行い、外の空気に触れてもらっている。また、外出も本人の意向に沿って行っている。また、出勤者が多いときには、買い物と一緒にいたり、ドライブに出かけたりしている。しかし、新型インフルエンザが流行期には、安全対策から、十分な外出は行えていない。	
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	買い物に行きたいという希望があれば、スタッフの出勤を調整し、一緒に買い物に行っている。また、近くのスーパーに行くと気分転換を図っている。しかし、新型インフルエンザが流行期には、安全対策から、十分な外出は行えていない。	○ 全ての利用者が、外出を行えていないので、全ての利用者様に外出を行えるように支援をする必要がある。

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	電話をかけたときは、事務所の電話を使用し、かけて頂き、プライバシー保護の観点から職員はその場についていない。手紙は代筆希望時は代筆している。		
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	面会時間を特に設定せず、気軽に訪問できるようにしている。また、希望をすれば食事と一緒に食べていただいている。		
(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	身体的および精神的な拘束は行っていない。しかし、意識しないうちに拘束が行われていないか、常に検証が必要と感じている。		
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	日中は原則として、鍵を掛けないようにしている。		
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	日中は、入居者がそれぞれ今どこにいるかを把握し職員同士で声を掛け合い、夜間は巡室を行い、常に安全確認を行っている。その際にプライバシーにも配慮している。		
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	危険物などは個人の能力に応じて所持してもらうようになっている。自己管理の難しい人は職員が危険物を管理し、必要に応じて使用してもらうようになっている。		
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	各個人に、十分な理解にいたっていない	○	急変時や事故時の対応について、更なる研修が必要である。

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)
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	各種マニュアルは準備しているが、全ての職員が応急手当、初期訓練をマスターしておらず、課題である	○	事故対応の訓練の実施
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	避難方法について、訓練を行っているが、完璧にはマスターできておらず、また、地域から若干はなれているため、協力体制も地域と話し合う必要がある	○	訓練の実施と、緊急時の地域との連携についての信頼関係づくり
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	グループホームの中で起こりうる危険については、入居時や面会時など折に触れて家族に説明している。しかし、それへの対応が過度となり、本人に不快感を与えてしまわないようにしている。		
(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	日々の生活の中での、表情、しぐさ、言動などに注意を払い、普段と様子が異なる時には、バイタルサインのチェックなどを行い、その情報を職員全員が共有している。	○	医療知識についての勉強会が必要
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	薬の内容や処方の方法などを確認して、服薬支援している。また、処方の変更時には、看護師を中心として職員に周知徹底しているようにしている。		
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	薬剤以外の方法での排便を促せるように、食物や飲料にも工夫を行っている。	○	運動量をもう少し増やして行きたい。
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	毎食後の口腔ケアは全員に行えていないが、就寝前は全員に行えている。	○	習慣化を行う。

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	食事は、毎食後確認を行っている。また、居室にお茶を置いて自分で飲める方は、飲んでいただいている。又、水分の取りにくい方には、取りやすい工夫を行っている。10時と15時に水分補給の時間を設けている。また、1ヶ月に1回カロリー計算を法人の栄養士に依頼し、カロリーコントロールが出できるようにしている。	○	重度認知症の方への水分補給の方法(拒否される方がいる)
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)	マニュアルを取り決め実行しているとともに、消毒を徹底しており新型インフルエンザについても対応が行えた。	○	手洗いの徹底
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	台所、調理器具は調理の都度に洗いを徹底し、1日の終わりには塩素消毒を行っている。また、賞味期限が近づいた食品は冷蔵庫にその旨を掲示し、賞味期限が切れないようにしている。		
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	建物を山荘風の柔らかい、温かみのある色調で統一し、介護施設らしさを出来るだけ見せないように心掛けた。また、玄関前にベンチを置き、ゆっくりと話をできるようにしている。障害となるものは置いていない。		
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	共用の空間は、テレビの音が大きくなるように注意を払い、居心地の良い空間づくりをして、プランターで野菜を育て、季節感を出している。	○	フローアにももう少し季節感を出したい。
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	席の決まった食卓時の椅子以外に、ソファや椅子を用意しているが、構造的にあちこちに休憩できるスペースを作る事が難しい。席替えの希望があればスタッフ会議で検討し対応している。また、特定の人の席にならないように工夫をしている。	○	特定の人の席になりかけていたのを、席の配置の工夫により改善を行った。

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)
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	本人のなじみを物を出来る限り、居室に置き、居心地のよい空間づくりを行っている。ベッドを予め用意しているが、長年たたみ等で寝る習慣の方には、床をカーペット敷きにするなどの工夫を行っている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	温度調節は、適温になるようにまめにコントロールを行い、起床時には換気を行い、においがしないようにしている。また冬場は乾燥防止のために、加湿器の設置(個人用意)や、洗面器に水を張るようにしている。また、日中も出来る限り換気に努めている。	○	暖房のこまめな温度管理
(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	全館バリアフリーの構造となっており、出来るだけ自立した生活が送れるようにトイレ、風呂場など必要なところに手すりを取り付ける工夫している。		
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	ひとりひとりの認知症の程度、疎通性、理解力などを考慮して混乱や不安に陥る事のないように支援している。		
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	建物のベランダにプランターを植え、利用者が楽しめるようにしている。又、建物前は駐車場であるが、ベンチを置いて、いつでも、外の空気を吸えるようにしている。日常的な洗濯物の取り入れなどを行っている。		

V. 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	○	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		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。)

全ての利用者様に満足のいく介護を目指している。しかし、現状は到達できていない。それぞれの場面で、誠意を持って対応し、満足のいく生活を送ってもらえるように日々努力している。