**自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和5年12月12日（火）グループホームれいめい**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **タイトル** | **評価項目** | **自己評価** | **記述** | **運営推進会議で話しあった内容** | **外部評価** | **記述** |
| **Ⅰ.理念・安心と安全に基づく運営** | | | |  |  |  |  |
| 1 | 理念の共有と実践 | 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 理念、行動指針を掲示し、勤務前に唱和することで意識の共有に努めている。また、理念、行動指針に沿った個人目標を設定し、人事考課にも反映させている。 |  |  |  |
| 2 | 事業所と地域とのつきあい | 事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 町内会の行事には職員のみ参加している。まず、地域の方々にGHれいめいの存在を知っていただき、日常的な交流を目指している。 | 今回、町内会バーベキューに職員のみ参加。具体的にどのような交流を行うのか災害時の連携も含め検討していく必要がある。今後、夏祭りなどもあれば入居者と参加していきたい。 |  | 今後、町内会バーベキュー等のイベントに参加させて頂く際は、職員とともにGHれいめいの入居者の参加も進めていく。今後、地域交流センターを使用したイベントも行えるよう検討していく。 |
| 3 | 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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 運営推進会議にて、活動内容の報告を行っている。いただいた意見を参考にサービス向上に努めている。 | 今年度は書面会議ではなく、集合型の運営推進会議を2ヵ月に1回開催し、意見を頂くことができている。 |  | 運営推進会議で頂いた意見を参考に今後もサービスの向上に努めていく。 |
| 4 | 市町村との連携 | 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 御坊市役所への訪問や電話・メールでの報告、相談を行い、その都度助言をいただいている。 | 運営について悩みや問題が生じた際、相談にのって下さり感謝している。 |  |  |
| 5 | 身体拘束をしないケアの実践 | 代表者および全ての職員が「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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 内部研修の実施と身体拘束防止委員会による評価を行い、身体拘束防止に取り組んでいる。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 身体拘束は実施していない。今後も研修を通じて、身体拘束を行わないケアの理解と、感染症などによる緊急やむを得ない身体拘束の必要性が適正に判断できるように研修を実施していく。 |
| 6 | 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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 内部研修を実施し、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。また、現場での不適切ケアをとりまとめ人権擁護・虐待防止委員会で検討を行っている。検討した内容は、職員全員に情報共有と指導を行っている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 今後も、継続して現場での不適切ケアをとりまとめ、委員会での検討、情報共有、指導を行い虐待防止に繋げていく。 |
| 7 | 権利擁護に関する制度の理解と活用 | 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 内部研修を実施し、学ぶ機会を設けている。人権擁護・虐待防止のための指針を定め、スタッフに周知している。 |  |  | 御坊市より　「人権擁護推進員研修」の実施について毎年案内がある。それを基に人権擁護推進員がスタッフに伝達講習を実施している。 |
| 8 | 契約に関する説明と納得 | 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 契約時には丁寧に説明し、不明点等がないか尋ねながら、理解いただけているかの確認を行っている。 | 利用料金に変更がある場合なども、その都度書面で説明し同意を得ている。家族様からも、分かり易く丁寧に説明していると評価して頂く。 |  |  |
| 9 | 運営に関する利用者、家族等意見の反映 | 利用者や家族等が意見、要望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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 利用者様に変化があれば、その都度家族様と連絡を取り報告している。また、家族が来所された時は、近況報告や必要に応じて書面で報告している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 感染症予防のため、現在条件付きでの面会を行っているがユニット内での面会はできていない。そのため、日常の様子は家族様来所時写真を見て頂いたり、ブログで紹介するなど、家族様に安心して頂けるように努めている。 |
| 10 | 運営に関する職員意見の反映 | 代表者や管理者は、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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 日常的に改善の提案ができる環境を整えている。また、定期的に個人面談を行い自己目標の進捗状況や、意見、提案を聞く機会を設けケアの見直しを行っている。 |  |  |  |
| 11 | 就業環境の整備 | 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 個人目標を管理者と一緒に考え、人事考課制度により給与に反映させている。定期的に個人面談を実施し、目標達成に向けサポートしている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 今後も個人面談や人事考課制度を活用し、職員が向上心を持って働ける職場環境の整備に努めていく。 |
| 12 | 職員を育てる取り組み | 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 勤続年数や個人のレベルに合わせた外部研修への参加を推進している。また、毎月e-ラーニング、GH内勉強会も実施している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 今後も法人内外研修参加の推進や、GH内勉強会において担当する職員のスキルアップに繋がるような取り組みを行っていく。 |
| 13 | 同業者との交流を通じた向上 | 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 認知症コーディネーター会議、認知症施策推進協議体等で他事業所との意見交換や交流を行いサービスの質向上に努めている。 |  |  | 認知症コーディネーター会議、認知症施策推進協議体等で他事業所のスタッフと交流し、日常的に相談できる関係を築けてきている。 |
| 14 | 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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 入居者一人一人の独自のアセスメントシートを作成し情報共有している。また、その情報をもとに楽しみや役割を提供し、良好な関係を築けるよう努めている。 | アセスメントシートを活用し、食事の準備や掃除など日常生活での活動はその人のペースに合わせ、できる限り入居者と職員が一緒に行うように努めている。 |  |  |
| 15 | 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 | 1. 充分にできている 2. ほぼできている 3. あまりできていない 4. ほとんどできて   いない | 馴染みの場所や馴染みの店に行く機会を設け、関係性を継続できるように努めている。また、主治医の訪問診療も積極的に受けている。 | 現在は、家族様と条件付きの面会は行っている。馴染みの場所や馴染みの店には頻度は少ないが行くことはできている。 |  | 感染症の状況を確認しながら、ユニット内、居室内での面会が緩和できるよう法人内で検討していく。 |
| **Ⅱ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント** | | | |  |  |  |  |
| 16 | 思いや意向の把握 | 一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 独自のアセスメントシートを作成し、それを基に日々の活動や役割の提供を行なっている。内容については、毎月評価を行い見直しを行っている。 |  |  | 今後も余暇活動や役割を毎月評価、見直しを行うことで、本人の思いや意向に沿った支援に努めていく。 |
| 17 | チームでつくる介護計画とモニタリング | 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | ケアの内容については、日常的にスタッフ間で検討している。本人の望む暮らしについても毎月評価している。家族様の希望についても定期的に確認し、介護計画を作成している。 | 入居者の担当職員と計画作成担当者が協働してモニタリングを行っている。そのれらを基に介護計画の見直し、作成をを行っている。 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 独自のアセスメントシートは、職員が個々に知り得た情報を共有するツールとなっている。継続して活用し、本人の望む暮らしの実現に向け取り組んでいく。 |
| 18 | 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、職員間で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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 介護記録として支援の内容や様子を記録している。また、毎月の評価としてモニタリングを行い、介護計画の見直しに活用している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 独自のアセスメントシート（役割・余暇活動シート、私の姿シート）を活用し、望む暮らしの実現に向け毎月実施、評価を行っている。また、介護計画の見直しにも活用している。 |
| 19 | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 | 本人や家族の状況、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 受診や理髪、買い物、申請手続き等、家族の対応が難しいときは、利用者の意向に沿って自事業所でできるだけ対応している。 | 今後も状況に応じて、受診や理髪、買い物、申請手続き等、家族の対応が困難な時は、事業所で対応できるように努めていく。 |  |  |
| 20 | 地域資源との協働 | 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 頻度は多くないが、自宅周辺や馴染みの商店への訪問は行けている。  地域行事への参加はできていないが、訪問してくれる催し物（獅子舞等）には参加していただき楽しんでいただけている。 | 入居者一人ひとりのアセスメントをしっかりと行った上で、感染症の流行状況を確認しながら、馴染みの場所、地域の行事や活動への参加を進めていく。 |  | 御坊市管内での感染状況などを確認しながら、馴染みの商店への訪問や地域行事への参加を進めていく。 |
| 21 | かかりつけ医の受診支援 | 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 入居後も、かかりつけ医との関係を継続してもらい、受診だけでなく訪問診療の対応も行っている。 |  |  | 入居後も今までの主治医との関係を継続してもらっている。夜間や急変時等の緊急時は、北出病院と連携をとり早期に対応できる仕組みを構築している。 |
| 22 | 入退院時の医療機関との協働 | 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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病院関係者との関係づくりを行っている。 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 緊急時の病院への連絡体制や受診の流れ、情報提供の方法、支払い方法等について病院と連携して対応できている。また、その内容をマニュアル化し周知している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 入院時は、当日中に情報提供を行っている。退院時も、入居者、家族と相談した上で、病院と連携を取りながら当日の退院にも対応している。 |
| 23 | 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 | 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 重度化した場合の指針について入居時に利用者家族に書面で説明し同意を得ている。入居中に状態の変化があれば、その都度家族様に連絡し相談している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 入居中に重度化した場合は、その都度家族様と相談しながら希望に沿った対応を行っている。重度化等により入居の継続が難しい場合も、必ず受け入れ先を確保している。 |
| 24 | 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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 毎日、夜勤帯で緊急時の対応（ハイムリック法、心臓マッサージ）を動画視聴し、急変時対応マニュアルの確認も行っている。 |  |  | 急変時の対応は毎日夜勤で動画を確認している。緊急受診の流れはマニュアル化し、目で確認しながら病院に連絡できる環境を整えている。 |
| 25 | 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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 防火・防災対策委員会を定期的に開催し、災害訓練を実施している。また、毎日夜勤帯で災害時対応マニュアルの確認も行っている。  地域との協力体制の確立には至っていない。 | 今後は、地域と連携した災害訓練を具体的に検討していく必要がある。現在、地域住民の避難先は日高高校となっているが北出病院に避難したいという住民の声がある。今後はそれも踏まえてどのような協力ができるか検討していく。 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 災害発生時、入居者の避難誘導、見守りなどの具体的な協力体制は決まっていない。（財部地区は自主防災組織がない）  今後、地域と連携した具体的な訓練について検討していく。 |
| **Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援** | | | |  |  |  |  |
| 26 | 一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 | 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | その人が安心する声掛けや、不安時には本人の話を傾聴し少しでも安心していただけるよう努めている。定期的に認知症事例検討会を開催しケアの見直しを行っている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 利用者への対応方法や統一したケアのために、認知症事例検討会を今後も継続していく。 |
| 27 | 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、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切にし、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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 利用者一人一人の「できること」や「好きなこと」に沿った活動を役割として提供している。その人のペースに合わせできない所を支援している。 |  |  | １日の日課を決めず、その人のペースに合わせた支援ができている。また、その人が「得意な事」「好きな事」を活動として提供し支援している。 |
| 28 | 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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 利用者の意見をできる限り取り入れ、食べたいものや旬の食べ物の提供に努めている。食事の準備も役割分担し実施している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 食事の外注はしておらず、食事が生活の中での楽しみとなるように努めている。今後も、入居者が食べたいものや季節の食材を取り入れた美味しい食事の提供に努めていく。 |
| 29 | 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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 食事量、水分量の確認を行い記録している。必要に応じて管理栄養士と連携しながら栄養補助食品を摂取していただくなど対応している。また、毎月体重、BMIの確認を行い定位栄養の防止に努めている。 |  |  | 食事や水分摂取量は毎日確認している。（栄養補助食品や経口補水液も活用している）  体重の変化についても毎月確認し、低栄養の防止、異常の早期発見に努めている。 |
| 30 | 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本人の力に応じた口腔ケアをしている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 毎食後口腔ケアを実施し、できない部分については介助を行っている。口腔ケアの手順、内容について歯科衛生士の指導の下、実施している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 歯科衛生士からの指示のもと、マニュアルを作成し、職員に周知徹底を行っている。 |
| 31 | 排泄の自立支援 | 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 排尿チェック表やセンサーを活用し一人一人に合った排泄介助を行っている。また、排泄時はできるかぎりトイレで排泄できるよう促している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 排泄パターンやセンサーを活用することで、一人ひとりに合った排泄介助を心掛けている。また、水分摂取量、活動量を確保し、ヨーグルトを活用することで便秘の予防に努めている。（浣腸は0件） |
| 32 | 入浴を楽しむことができる支援 | 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 可能な限り、本人の希望日や希望の時間に入浴していただいている。入浴拒否される方についても、最低週2回は入浴して頂いている。 |  |  | 毎日入浴される方や、１時間程度かけゆっくり入浴したいといった希望にもできる限り対応できている。 |
| 33 | 安眠や休息の支援 | 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 安眠妨害にならないよう不用意な訪室は控えている。（心拍呼吸センサーを活用し、睡眠状態を確認した上で必要に応じて訪室している。） |  |  | 安眠のため、定時の巡回は行っていない。心拍呼吸センサーを活用し、睡眠状態を確認した上で必要に応じた対応を行っている。 |
| 34 | 服薬支援 | 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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 薬情報を基に、どのような薬を服用しているか確認を行っている。注意事項等がある薬については、申し送りを行い、目で見てすぐに確認できるように付箋を貼っている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 看護師の対応が必要な薬剤（テリボン皮下注等）については、主治医に相談し看護師の来所日に合わせて施行している。 |
| 35 | 役割、楽しみごとの支援 | 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 役割・余暇活動チェック表や独自のアセスメントシートを活用し、一人一人に合った支援を行い、毎月評価と見直しを行っている。 | 利用者の個々の「好き」「得意な事」（掃除や調理、裁縫など）を役割として担当して頂いたり、趣味活動（園芸等）もできる限り継続して頂いている。 |  |  |
| 36 | 日常的な外出支援 | 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | １日１回は散歩等で外出する機会を設けている。また、利用者の希望に沿って、新聞を買いに行ったり、パンを買いに行くなどの対応も行っている。七夕飾りの奉納や、地域の獅子舞の見学にも行くことができた。 | 散歩や花への水やり等、日常的に外出する機会を提供できている。感染症の状況を確認しながら、馴染みの商店への買い物や自宅周辺への散歩等についても行っている。 |  |  |
| 37 | 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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 本人、家族の希望に沿って財布を持ち、自己にて欲しいものを選び購入できるように支援を行っている。 |  |  | 本人や家族の希望に合わせ、受診時の支払い、新聞や生活用品等の買い物支援を行っている。 |
| 38 | 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 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 本人、家族が希望された時は、電話をかけたり、手紙を書いたりのやりとりができる支援を行っている。 |  |  | 家族や本人の希望に合わせ、電話やTV電話、手紙のやり取りの支援はできている。本人が文字を書けない場合は代筆している。 |
| 39 | 居心地のよい共用空間づくり | 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 本人の状態に合わせた環境を設定（ベッドの位置や高さ、席の位置、机の高さ等）し安全に生活できる環境作りに努めている。また、家族の写真や仏壇を置いたり、余暇活動で作った工作などを飾り、居心地の良い空間となるよう努めている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 今後も継続して一人一人の身体能力に合った環境設定を行っていく。また、余暇活動で作成した作品などを飾るなど居心地の良い空間作りに努めていく。 |
| **Ⅳ．本人暮らしの状況把握・確認項目（利用者一人ひとりの確認項目）** | | | |  |  |  |  |
| 40 | 本人主体の暮らし | 本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 日常生活での役割や余暇活動、食べたい食事等を利用者の意向を確認している。 |  |  | その人の望む暮らしの実現のために、スタッフの持っている情報を集約し、日々の支援に繋げている。 |
| 41 | 本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 利用者一人一人の生活歴、今までの習慣、「できること」や「好きなこと」を独自のアセスメントシートにて把握している。それをもとに、ケアプランの作成や日々の支援を行っている。 |  |  |  |
| 42 | 本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 毎日のバイタルチェックや看護師の健康チェック。また、心拍呼吸センサーを活用し、安心できる環境、支援を提供している。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | バイタルの異常や緊急時は、すぐ病院に受診できるよう連携体制ができている。今後も、安心して生活して頂けるよう努めていく。 |
| 43 | 生活の継続性 | 本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 食事や入浴、外出等は時間を決めず、本人の習慣やペース、希望に沿った対応に努めている。 |  |  | １日の日課は決めず、その人のペースに合わせた対応を行っている。 |
| 44 | 本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近（自室等）に持つことができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 仏具や写真、馴染みの家具、寝具等本人が落ち着くものであれば持ち込んでいただいている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 本人のなじみの物を持ってきて頂く事で、安心して生活して頂けている。今後も、本人、家族と相談しながら、安心できる空間作りに努めていく。 |
| 45 | 本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催（祭）事に参加することができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 散歩に行ったり新聞を買いに行ったり、おやつを買いに行ったり外出する機会は日常的に行っている。七夕飾りの奉納や獅子舞の見学にも行くことができた。 | 祭事は頻度が少ないため、開催時は希望者が参加できるように努めていく。 |  |  |
| 46 | 本人が持つ力の活用 | 本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 一人一人の「できること」や「好きなこと」を役割として表にまとめ、毎日チェックしながら実施している。 |  |  | 一人一人の役割・余暇活動表を作成し、毎日チェックしながら実施している。その内容についても毎月見直しを行っている。 |
| 47 | 本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 本人の「できること」「好きなこと」に焦点をあて、活動的に生活できるように支援している。仲の良い方とお席が近くなるよう配慮し、会話や活動がしやすい環境を整えている。 |  | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 利用者が快適に生活できるように、日々の状況等を把握し、環境の見直しを継続していく。 |
| 48 | 本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 希望に沿って、新聞を買いに出かけたり、散歩に行くことはできているが、地域の人々との交流には至っていない。 | 外出の機会が少ない状況にあり、近隣や地域の住民との関わりは少ない。 |  | 地域の行事等に入居者と参加させていただき、地域の人々と交流する機会を増やしていきたい。 |
| 49 | 総合 | 本人は、このGHにいることで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができている | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 本人の希望はできる限り叶えられる対応に努めている。よりよい生活を送ってもらえていると感じている。 | 本人の希望を叶えられるよう努めていると感じます。今後も本人の希望を叶えられる施設を目指してください。 | A．充分にできている B．ほぼできている C．あまりできていない D．ほとんどできていない | 入居者の「得意な事」「好きな事」の把握に努め、日々のケアに活かしている。食事についても、旬の食材を使い自分達（職員）も食べたいと思える食事を日常的に提供できている。今後も、入居者の立場に立ち「何が入居者さまの幸せか？」を考え、家庭的であたたかな暮らしを支援していきたい。 |