

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<br>(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<br>(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> |   |   |                                  |
| <b>1. 理念と共有</b>    |   |   |                                  |
| 1                  | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>       | <p>開設から7年目、住み慣れた地域の中で、安心してその人らしく生活する事ができるような運営方針を独自で作っています。</p>   |                                  |
| 2                  | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>                          | <p>運営理念は、全スタッフが見る事ができる所に掲示しています。新規採用の時に、運営理念についての説明を行っています。</p>   |                                  |
| 3                  | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p> | <p>開設時に、民生委員の集まりにて当施設についての説明やご協力頂きたいこと等の話をさせて頂き、皆様に実際に施設を見て、ご理解頂きました。現在でもその当時の民生委員の方に運営推進委員会にご出席頂いています。</p> |                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |   |                                  |
| 4                  | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>  | <p>庭があるので、庭掃除をしている時に近所の方に挨拶をしたり、回覧板がきた時は隣家にまわしています。何かあった時は、隣近所の方が連絡してくれています。</p>                            |                                  |
| 5                  | <p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>    | <p>町内会に入っており、町内会費の支払い・廃品回収への参加をしています。又、近くの小学校で開催される夏祭りにも参加しています。</p>  |                                  |

| 項目                    | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|--|----------------------------------|
| 6                     | <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>                  | <p>中学生の職場体験学習における受け入れや、看護学生やヘルパー二級受講者・認知症実務者研修などの受け入れをしており、地域の方々に高齢者について学べる機会がもてるように努めています。</p>      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |  |  |                                  |
| 7                     | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>                           | <p>年に一度の外部評価を機に職員や運営者と共に、改善に取り組んでいます。</p>  |                                  |
| 8                     | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>           | <p>運営推進会議は、去年から開始になったので、話し合いの場を設ける事もありましたが、まずはグループホームで利用者の方々がどう過ごされているのかを知って頂くために、苑の行事にお誘いしています。</p> |                                  |
| 9                     | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p>                            | <p>福岡市が「社会福祉法人ふくおか福祉サービス協会」に委託している、認知症介護実践者研修において、実施されている施設実習の受け入れをし、共に学ぶ機会になっています。</p>              |                                  |
| 10                    | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>実際に成年後見人制度を利用されている方がおり、その方への必要な支援に関しては、スタッフに伝達しています。また、他のご家族に対しても、ご説明し、必要とされた際には、支援させていただきます。</p> |                                  |
| 11                    | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>            | <p>現在、虐待等はないが、虐待が見過ごされる事がないように本部から虐待に関しての通達があり、発見した際にはお互いに注意し合えるようにしている。</p>                         |                                  |

| 項目                     | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |  |  |                                  |
| 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>入居契約時には、必ず契約書の内容を1つずつ説明して、不明な点があれば尋ねて頂くようにしています。又その時に内容に関してご理解頂けたかの確認を必ずとっています。</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>常に利用者の顔の表情や行動をみながら、会話を行いその中で意見や不満がでた時は、解消できるようにスタッフ間で話し合いをしながら運営に反映させています。</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>ご家族には、月に1回「ふれあい通信」を送っており、その中で日々の生活状況や健康状態をお伝えしています。金銭管理に関しても、毎月ご家族に報告しています。各利用者に担当スタッフがいるので、変更があった場合は「ふれあい通信」や面会時に、お伝えしています。</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>入居契約時に、必ず公的機関の苦情係の連絡先を伝えていきます。運営推進会議を開催しているので、その中で話をする機会を設けたり、ご家族が面会に来られた時にこちらからお伺いする事もあります。意見を頂いた時は、スタッフ間で情報の共有化を図り、話し合いをします。</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>月に1回のミーティングを開催しており、不参加するスタッフには事前に意見や提案がないかを聞いています。ミーティングの中で、皆に意見を出してもらいながらケアなどに反映させています。また、年2回、個人面談を本部職員と行い、意見や要望を提案をする機会としている。</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>長く生活されている利用者ばかりなので、ライフサイクルを把握しており、それに合わせたシフト体制ができています。職員が必要な場合は、応援スタッフの依頼を本部にしています。</p>   |                                  |

| 項目          | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------|--|------|----------------------------------|
| 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>  |      |                                  |
| 5. 人材の育成と支援 |  |      |                                  |
| 19          | <p>○人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。</p> <p>また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している</p> |      |                                  |
| 20          | <p>○人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>  |      |                                  |
| 21          | <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>   |      |                                  |
| 22          | <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>   |      |                                  |
| 23          | <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>  |      |                                  |

| 項目                                | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|---|---|----------------------------------|
| 24                                | <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>本部に勤務表を送っているため、全スタッフの勤務状況を把握でき、定期的に苑にきています。去年より目標達成記述書を作成、各自が自らに課した個人目標にむかって努力しています。</p>             |                                  |
| <p><b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b></p> |   |   |                                  |
| <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>  |   |   |                                  |
| 25                                | <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>体験入居前に、ご自宅や入所施設や入院先に伺い、その際、ご本人とお話をして今不安に感じている事や要望などを引き出す事により、信頼関係が築いていけるように努めています。</p>               |                                  |
| 26                                | <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>ご家族とゆっくり話しをする場として、ミーティングルームを活用しています。今までの経過や現在困っている事・不安な事・要望などをお聞きする事により、必要なサービスの検討をしています。</p>        |                                  |
| 27                                | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>                               | <p>電話をかけて尋ねて来られる方・苑を見学したいと希望される方と様々ですが、お話をすることで、グループホームだけにこだわることなく、その方がどのようなサービスを希望されているのを見極めていきます。</p> |                                  |
| 28                                | <p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p> | <p>入居前に体験入居を行っています。体験入居前に、ご家族が見学に来られたり、事前調査のために利用される方のご自宅を訪問して苑にくる事をご家族とともに説明しています。</p>                 |                                  |
| <p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>  |   |   |                                  |
| 29                                | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>                       | <p>一緒に生活をする場なので、利用者の生活の知恵をかりながら日々を過ごしています。又、会話をする中で一緒に笑ったり不安な気持ちが取り除けるように努めています。</p>                    |                                  |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)              |
|--|--|------|---|
| 30<br>○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 随時、ご家族には利用者の状況の報告をしており、その中でご家族の心情についてもお聞きしながら、ケアにと取り組めるように努めています。  |      |   |
| 31<br>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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             | ご家族を苑の行事にお誘いして、利用者と一緒に楽しく過ごして頂ける時間ができるように努めています。ご家族から外出や外泊(利用者の自宅・旅行)のお願いをされる事があります。                       |      | 今後も、苑の行事にご家族をお誘いしたり、外出・外泊なども継続できるように支援していきたい。 |
| 32<br>○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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               | 月命日やう入居前におられた地域の行事に参加されている方がおられます。   |      |   |
| 33<br>○利用者同士の関係の支援<br>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              | 家事手伝いなどは、お互いのできる事を理解されており、協力し合いながらされています。リビングで皆様とお話をされる事もありますが、居室前に椅子を置いている所もあるので、そこでゆっくりとお話される事もあります。     |      |   |
| 34<br>○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 2年以上、サービス利用の終了というはありませんが、今後終了した場合は、終了後も関係性を大切にしていき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  |  |      |   |
| 35<br>○思いや意向の把握<br>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                   | 利用者と一緒に過ごす中で、希望や意向の把握に努めています。以前、ご家族から自宅でみたいと希望された事がありましたので、その方にとってどこでどう過ごすのが一番良い方法なのかをご家族・スタッフとで話し合いをしました。 |      |   |

| 項目                             | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|--------------------------------|--|------|--|
| 36                             | <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>                                    |      |  |
| 37                             | <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>  |      |  |
| 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 |  |      |  |
| 38                             | <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>     |      |  |
| 39                             | <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>アセスメントシートを今年から新しい書式に変更しているので、回数を重ねて早く慣れていきたい。</p>   |
| 40                             | <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>                         |      |  |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              |  |      |  |
| 41                             | <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>病院受診の際は、ご家族にお願いしますが、ご都合が悪い時には、職員が付き添いをします。また、これまでの馴染みの美容室がない方は、近くの美容室へお連れしたり、訪問理美容の利用も促しています。</p> |

| 項目                                 | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|--|----------------------------------|
| <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> |   |  |                                  |
| 42                                 | <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>運営推進会議の場で、地域の民生委員の方と意見交換を行っています。</p>  |                                  |
| 43                                 | <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>現在、訪問理美容を利用者に活用して頂いています。</p>  |                                  |
| 44                                 | <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>運営推進会議に地域の民生委員の方や老人会長などをお誘いして参加して頂いています。成年後見制度が必要な利用者には利用して頂けるように支援しています。</p> |                                  |
| 45                                 | <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>毎週金曜日に主治医より定期往診を受けられています。ご家族様の要望などで、他科受診をされている方もおられます。</p>                    |                                  |
| 46                                 | <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>近隣に認知症専門病院がありますので、主治医の指示のもと必要に応じて受診します。</p>                                   |                                  |
| 47                                 | <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>昼夜を問わず、常に連絡がとりあえる体制ができているので、容態急変などがあった時は、すぐに報告し、看護師や主治医の指示を受けて対応しています。</p>    |                                  |

| 項目                                      | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---|--|------|----------------------------------|
| 48                                      | <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>                      |      |                                  |
| 49                                      | <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>                                   |      |                                  |
| 50                                      | <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> |      |                                  |
| 51                                      | <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><b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> |  |      |                                  |
| <p>1. その人らしい暮らしの支援</p>                  |  |      |                                  |
| <p>(1)一人ひとりの尊重</p>                      |  |      |                                  |
| 52                                      | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>  |      |                                  |

| 項目                            | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|------|----------------------------------|
| 53                            | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> |      |                                  |
| 54                            | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>       |      |                                  |
| (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 |   |      |                                  |
| 55                            | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>                  |      |                                  |
| 56                            | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>           |      |                                  |
| 57                            | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>                  |      |                                  |
| 58                            | <p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>              |      |                                  |

| 項目                            | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                      |
|-------------------------------|---|------|---|
| 59                            | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>    |      |   |
| 60                            | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>                     |      |   |
| (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 |   |      |   |
| 61                            | <p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>  |      |   |
| 62                            | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>  |      |   |
| 63                            | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>                    |      |   |
| 64                            | <p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p> |      | <p>現在も行っていますが、個別ケアとしての外出サービスをもっと多くできるようにしていきたいです。</p> |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 65<br>○電話や手紙の支援<br>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                                  | ご家族に連絡をしたいと希望される時は、電話をして頂いています。ご家族から誕生日プレゼントを送ってこられる時もあるので、その時はお電話でプレゼントが届いた事を伝えて頂くように支援しています。                            |      |                                  |
| 66<br>○家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | 特に面会時間の指定はなく、いつでも来られています。居室でゆっくりお話をされたり、リビングで他の利用者も交えながらお話をしてお過ごされています。   |      |                                  |
| (4)安心と安全を支える支援  |   |      |                                  |
| 67<br>○身体拘束をしないケアの実践<br>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、理解しています。利用者の安全面に配慮しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。現在、ふれあい会で身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束について話し合う場を設けています。                         |      |                                  |
| 68<br>○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | スタッフの入れ替わりがあるため、利用者の状態把握がスタッフ間で統一できた時に鍵をかけないようにしたいと考えています。利用者が玄関から出たいと言われる時は、スタッフが傍に付き添い一緒に外に出ています。                       |      |                                  |
| 69<br>○利用者の安全確認<br>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、リビングで利用者が過ごされる事が多いので、リビングに常にスタッフが1名いるようにスタッフ間で連携をとっています。夜間は、スタッフが1名なので、巡視を行ったり利用者の動向にすぐに対応できるように、リビングか詰め所にいるようにしています。 |      |                                  |
| 70<br>○注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | 利用者の状況を見ながら、包丁を使用させて頂いています。包丁の本数確認は常に行っています。裁縫道具は、詰め所で保管し、必要に応じて使用しています。  |      |                                  |

| 項目                         | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|------|----------------------------------|
| 71                         | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>       |      |                                  |
| 72                         | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>                 |      |                                  |
| 73                         | <p>○災害対策</p> <p>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</p>   |      |                                  |
| 74                         | <p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> |      |                                  |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |   |      |                                  |
| 75                         | <p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>           |      |                                  |
| 76                         | <p>○服薬支援</p> <p>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</p>       |      |                                  |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 77<br>○便秘の予防と対応<br>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         | 毎日、必ず乳製品を飲んで頂いていますが、便秘がちな方がおられる時は、食物繊維の多い物を調理してお出ししています。気候にあわせてお散歩や苑内歩行を促しています。排便を促すお薬を服薬されている方がおられますが、日々の排便状況をみながら医師の指示のもと、お薬の調整を行っています。 |      |                                  |
| 78<br>○口腔内の清潔保持<br>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、口腔ケアを行っています。義歯を使用されている方は、夜間義歯をはずされた後に洗浄剤につけています。又、週に1回歯科医の往診を受けて頂き、病気などの早期発見に努めています。治療が必要な場合は、往診治療も受けられています。                          |      |                                  |
| 79<br>○栄養摂取や水分確保の支援<br>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      | お一人お一人にあわせて、食事量の調節を行い、食事摂取表に記入しています。飲み物を飲みたいと訴えられない方は、適宜水分補給を行い水分摂取表に記入、1日の水分摂取量の確保に努めています。ご自分で食事をされるのが困難な方には、その方にあわせた食事介助を行っています。        |      |                                  |
| 80<br>○感染症予防<br>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)            | ふれあい会での研修で、感染症対策の講習を受けています。うがいや手洗いをして頂きますが、その時は使い捨ての紙を使って手を拭いて頂いています。年に1回は、利用者・スタッフともにインフルエンザ予防接種を受けています。                                 |      |                                  |
| 81<br>○食材の管理<br>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           | まな板の除菌・台所の清掃などは毎日行っています。ふきんや台拭きの消毒・冷蔵庫の定期的な清掃を行っています。毎食作るので、調理前に賞味期限のある食材のチェックをしながらメニューを考えたり、必要な食材は購入して皆様にバランスの良い食事を提供できるように努めています。       |      |                                  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>(1)居心地のよい環境づくり  |   |      |                                  |
| 82<br>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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 | 以前からあった民家を改修しグループホームとして活用しており、庭は樹木や花などを植えています。外観は周囲と自然な形で馴染んでいます。玄関を入ると、以前からある木製の下駄箱を使っており、利用者の書かれた書道やカレンダーなど適度に飾っています。                   |      |                                  |

| 項目                      | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)           |
|-------------------------|--|---|--|
| 83                      | <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>周囲の環境は静かです。不快な音がしないように配慮し、日差しが強い時はカーテンをひいて適度な明るさに調節しています。リビングや玄関には、庭で咲いているお花を飾ったりしています。</p>            |  |
| 84                      | <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>ソファや椅子などを設置しており、お好きな時に利用者同士でお話をしたり、新聞を読まれりされています。</p>  |  |
| 85                      | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>                   | <p>いつでも来られています。居室でゆっくりお話をされたり、リビングで他の利用者も交えながらお話をしして過ごされています。</p>   |  |
| 86                      | <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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</p>                          | <p>毎日、居室・リビング清掃の時に換気を行っています。においが気になる時は、随時換気を行っています。暑さや寒さなどに関しては室温計を設置していますが、適宜利用者に尋ねながら、温度調節を行っています。</p>  |  |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |  |   |  |
| 87                      | <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>                                   | <p>廊下や浴室・トイレなどに手すりを設置しており、必要に応じて使用しています。</p>  |  |
| 88                      | <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>   | <p>トイレには、張り紙をしてわかりやすいようにしています。居室のドアは皆様同じなので、居室横にネームプレートを飾り、どなたの居室がわかるようにしています。</p>                        |  |
| 89                      | <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>   | <p>お庭があるので、お花の植え替えや、野菜を育てたりして頂いています。お花を見にお庭に行かれる事もあります。歩行が困難な方は、玄関先に椅子を設置しているので、お庭にお誘いした時は使用して頂いています。</p> | <p>四季を考えながら、バーベキューを行っているが、回数を増やしていきたい。</p> |

| 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              |  |                       |              |
| 90               | 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  |
| 91               | 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      |
| 92               | 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     |
| 93               | 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     |
| 94               | 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     |
| 95               | 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     |
| 96               | 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     |
| 97               | 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。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 98  | 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      |
| 99  | 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       |
| 100 | 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     |
| 101 | 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     |
| 102 | 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。)