

(様式1)

自己評価票

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | ①ゆたりと楽しく ②自由にありのままに ③一緒に過ごすケア ④暮らしに喜びと自信を ⑤地域や自然とふれあいながら | |
| 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 | 理念は毎日朝礼で読み上げている。行事、ケアプラン等に理念を反映し、管理者へ報告、相談を実践している。 | |
| 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 | 地域の方々との行事(納涼祭、いもほり)。長寿会への参加(1回/2ヶ月)。運営推進会議の実施(1回/2ヶ月)。 | |
| 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 | 散歩等の際には挨拶等行っている。通所介護(共用型)を行い、地域の方がGHに足を運んでいる。 | |
| 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 | 地域の方々との行事(納涼祭、いもほり)。長寿会への参加(1回/2ヶ月)。運営推進会議の実施(1回/2ヶ月)。 | ○ ①地域の方のボランティアの参加。②個人経営店等小さなお店への買い物等 |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | | |
| 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 | 外部評価についてはグループホーム会議にて説明等を行い共有化を図っている。 また、平成18年度は外部評価の指摘事項である健康診断を実施した。その他、可能な改善は行っている。 | |
| 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 | 運営推進会議の場において、自治会を通し、ボランティアの参加を検討している。 | ○ 地域の方のボランティアの参加 |
| 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 | サービスに対する質問等は行っている。 | |
| 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 | 研修には参加している。今後必要な利用者様が出れば情報を提供していく。 | |
| 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のないよう注意を払い、防止に努めている | 言葉の虐待に注意している。認知症を十分理解しないと言葉の虐待が知らず知らずのうちに起こってしまうと考える。 | ○ 認知症の理解を深める。 |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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>契約の締結時、更新時説明を行っている。たま、質問等に対してはその都度答えている。</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>利用者の意見はその都度確認している。</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>毎月1回広報誌を発行している。職員の異動等に対しては、広報誌に載せたり、家族交流会で説明している。</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>家族交流会では質疑応答を行っている。また、個別的な意見にはその都度対応している。</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>ユニット会議⇒グループホーム会議⇒主任会議⇒幹部会後等意見を反映できる場がある。</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>勤務表はその月の行事等に合わせ柔軟に対応している。また、急な状況への対応は、その都度勤務変更を行っている。</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 (取組んでいき たい項目) | 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) |
|--------------------|---|--|------------------------|----------------------------------|
| 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>引継ぎ、内部研修等を実施し、ケアの低下は防いでいる。</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 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>課題に向けてチェックシートの活用、外部の研修参加、内部研修等を行っている。</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>研修会の参加</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>休憩室の確保。有給の計画取得。医師によるカウンセリングの実施を行っている。</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>チェックシート、資格取得の奨励等行っている。</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|---------------------------------|
| 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 | 家族からの相談、本人との面談を実施している。 | |
| 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 | 同上 | |
| 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 | アセスメントの実施。 | |
| 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 | 本人に必ず1度はホームに来ていただいている。また、入所に関しては、ホームに入所する理由付けを家族と相談し、共有化している。 | ○ 通初介護（共用型）の活用。 |
| 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 | ケアプランの福祉的視点の導入。認知症の学習会の実施等取り組んでいる。 | ○ ケアマネジメント業務の全体的把握の強化 |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 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) |
|----|--|--|------------------------|----------------------------------|
| 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 | 家族交流会での家族の協力依頼。行事の参加等を行っている。 | | |
| 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 | 家族を支援チームの一員としてとらえ、家族交流会で協力依頼をしたり、個別に協力依頼を行う場合もある。 | | |
| 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 | 持ち物の持ち込みは常識の範囲内で自由。面会も自由。 | | |
| 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 | 人と人との関係は当然尊重(良い時もあれば、口論等悪い時もある。いずれも大事)各職員にこうした説明はしているが、各職員の理解度は個人差がある。 | | |
| 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 | 多忙な業務の中可能な範囲で行っているが、当然割り切る分は、割りきらないと、現入所者様への支援の質が下がる。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|---------------------------------------|---|---|---------------------------------|-----------------------------|
| 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 | ケアプランに意向を入れる努力はしている。当然、常日頃接しているスタッフ全体でこうした思い(ニーズ)を汲み取らなければいけなが、スタッフの個人差は当然あり、会議の場で全てが出尽くしているわけではない。ニーズ把握は永遠のテーマである。 | ○ | ケアマネジ業務の向上に取り組むたいが壁が厚いのも現実。 |
| 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 | 努力はしているが、若干弱いか。 | | |
| 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 | ケアマネジメント業務の一つの役割として左記の様な事がある。ケアマネジメント業務の向上には取り組んでいるが、壁は厚い。個々のスタッフの情報を収集しケアマネジメント業務に取り入れる事も取り組んではいる。 | | |
| 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ィアを反映した介護計画を作成している | 本人(観察も含む)、家族、関係スタッフからは当然話し合いを行っている。また、医師、看護師からは個別での指導、相談は行っている。 | | |
| 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 | 現状に合わせ当然見直しを行っている。ただ、必要関係者は上記程度。テキストにあるような理想論的關係者を集めるのは至難の業。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |

| | 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 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</p> | <p>かかりつけ医は家族の希望を第1に尊重している。</p> | | |
| 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>内科医としてホームドクターとは連携している。また、認知症専門医にかかっている利用者様に対し、職員が通院に同行する事はある。</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>同一法人の看護職とは連携している。</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>入院した際には当然連携を図っている。</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、終末期ケアについて学習していかなければならないと思っている。 重度化、医療依存度が高い利用者様については、必要に応じ個別に家族様と話している。</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>重度化に向けては予防が大切。その予防の取り組みは、実践してるもののさらに向上しなくてはいけないと思っている。できること・できないことに関しては、医療面についてはグループホームはどうしても弱い。ホームドクター、連携医療機関との連携、指導、助言等をあおぎながらケアをしている。</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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|--|--------------------|---------------------------------|
| 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 | 自らグループホームに入所してくる利用者様はほとんどいないため、入所時のケアはとても大切である。状況により、家族と相談し、入所の理由付けの共有化は図っていると共に、入所時の観察は重点をおいている。 | | |
| 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 | 言葉使いには注意をしている。その個人に合わせ、また、認知症であることを忘れず、言葉遣いには注意をはらっている。 | | |
| 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 | 基本的なケアの一つとして取り組んでいる。 | | |
| 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 | 基本的なケアの一つとして、ケアの基本は個別ケアである。このことを忘れずケアに取り組んでいる。当然認知症の方がその人らしく暮らすためには、認知症の知識無しには成り立たない。認知症の知識の向上にも努めている。 | | |
| (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 | 理容、美容はホームに理容師にきて頂いて行っている。 | | |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 食事の準備、片付けは可能な範囲内で利用者様にも手伝って頂いている。 | | |
| 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 | お酒は夕食時飲まれる方はいらっしゃる。たばこは利用者様用の喫煙所を設けている。 | | |
| 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 | ケアプランに取り入れ取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入浴は基本的に利用者様に合わせている。入浴拒否が続く利用者様に対しても、それぞれに合わせて入浴して頂いている。 | | |
| 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 | ケアプランに取り入れ取り組んでいる。 | | |
| (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 | ケアプランに取り入れ取り組んでいる。 | | |


| | 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 (取組んでいき たい項目) | 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) |
|-----------------------|--|---|------------------------|----------------------------------|
| 60 | <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> | <p>お金を個人で持っている方、個人的な買い物を行う方への支援は行っているが、その対象者は少数である。</p> | | |
| 61 | <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> | <p>散歩、ドライブ、買い物、行事等を取り入れている。</p> | | |
| 62 | <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>家族の協力の基実施している。ホームのみでは行事に取り入れている。</p> | | |
| 63 | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>電話、手紙のやりとりは自由である。</p> | | |
| 64 | <p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p> | <p>面談は原則自由。居室で訪問者と過ごしていただく事も可。</p> | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>取り組んでいる。</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 (取組んでいき たい項目) | 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) |
|----|--|--|------------------------|----------------------------------|
| 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 | 居室には鍵をかけない。但し、利用者様が自ら鍵をかける場合はそれを尊重する。玄関は夜間以外はかぎをかけていない。 | | |
| 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 | 徘徊等ある利用者様を中心に居場所の確認は随時行っている。 | | |
| 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 | 各居室は個々に合わせられるが、共用スペースは異食からの観点から一律にする場合もあるが、できるだけ物を無くす手段は最後の手段と考えている。 | | |
| 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 | 健康面については、少しずつ学習中である。リスクマネジメントとしても取り組んでいる。 | | |
| 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 | 研修等の職員を派遣しているが、全員では無い。 | | |
| 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 | 法人全体として災害対策に取り組んでいる。また、非難訓練等も実施している。 | | |

| | 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 (取組んでいき たい項目) | 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) |
|----------------------------------|--|---|------------------------|----------------------------------|
| 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い対応策を話し合っている | 必要な場合は家族に話している。 | | |
| (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 | 状況の変化は申し送りにより情報を共有化している。また、個別的に把握のポイントの共有化も行っている。個別的には、食事量、水分量、排便状況等の確認も必要に応じ行っている。 | | |
| 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 | 服薬一覧表により把握している。 | | |
| 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 | 飲食物、運動については状況により、ケアプランに落している。また、便秘状態については排便チェックにより状況を把握し、医師に報告し、指示を受ける等、医師との連携を図っている。 | | |
| 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、夕食後を中心に口腔ケアを実施。また、利用者様によっては3食後の口腔ケアを行っている。 | | |
| 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 | 状況に応じ、食事量、水分摂取量のチェックを行っている。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 78 | ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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) | 法人を上げて取り組んでいる。委員会、学習会を毎月1回行っている。 | | |
| 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 | 衛生管理はルーチング業務として行っている。また、賞味期限は必ず確認しており、賞味期限切れの食材は使用していない。 | | |
| 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 | 入り口(門)には花壇を設置している。玄関はフラット。 | | |
| 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 | 季節感のある絵、ポスター等を掲示してある。居間にはソファを置き自由に利用できる。 | | |
| 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 | 居間はソファを置き自由に利用できるようになっている。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | <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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | 居室の持ち込みは常識の範囲内で自由。 | |
| 84 | <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の様子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> | 喚起は毎日行っている。また、夏場、冬場には冷暖房を使用し適温を保っている。 | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 | <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> | 廊下、トイレに手すりを設置している。 | |
| 86 | <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> | 認知能力に合わせた支援という意味で、認知症状のアセスメント表をとり、ケアプランに落している。 | |
| 87 | <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> | 中庭には、洗濯干し、散歩、園芸活動、お茶飲み等活用している。 | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

| V. サービスの成果に関する項目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|------------------|--|---|
| 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させている | ○ 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 |
| 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 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|-----|---|---|
| 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、生き活きと働けている | ○ 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。)