

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見出し、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のものになるよう、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 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営 | 22 |
| 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 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 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 |
| 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 | 17 |
| 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 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 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 |
| V. サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

○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 | グループホーム かがやき |
| (ユニット名) | にじ |
| 所在地 (県・市町村名) | 北海道札幌市 |
| 記入者名 (管理者) | 佐藤 章治 |
| 記入日 | 平成 20年 3月 25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) |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | ○ | 今後はホームたよりに理念を掲載し、ご家族様にも理解して頂けるよう取り組んだり、地域への浸透に努めていきたい。 |
| 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 | ○ | 開設2年経過するが、商業地域に立地していることもあり、近所との交流は少ないと思われる為、日頃の挨拶や、気軽に立ち寄ることができる環境づくりや、イベント時などには参加の声をかけたりと今後は積極的に行っていきたい。 |
| 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 | ○ | 行事参加以外にも、今後地域活動へのかかわりを多くしていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------|
| 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 | 地域貢献への具体的な取り組みは行っていないが、地域のグループホームとの連携にて共同研修を行っている。 | | |
| 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 | 評価の意義を会議にて説明し、全員で自己評価を記入・話し合いを行っている。改善点はスタッフ全員で会議にて話合っている。 | | |
| 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 | 平成19年3月、8月、平成20年3月に行っている。その際、外部評価についても話し合っている。 | ○ | 地域住民の代表については参加率が低いので、会議開催前に積極的にアプローチしていきたい。 |
| 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 | 札幌市北区管理者連絡会議に出席したり、介護保険事業指導係への提出書類等について確認の電話を都度行っている。また、市担当職員からの連絡(FAX)は迅速に職員に配布したりして、周知・実践できるようにしている。 | | |
| 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 | 新人研修や定期的に資料の配布を行っている。現在は対象者がいないが、必要時スムーズに活用したい。 | | |
| 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 | 虐待防止の掲示や法律資料を配布し、注意喚起を促している。 | | |

| 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) |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 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 | 管理者が事前に面談し、契約の説明を丁寧懇親に行っている。特に、退去時の場合や料金の説明も行い同意を得ている。 | |
| 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 | 利用者やその家族等が意見を話せる環境・雰囲気作りを心がけ、また日々のミーティングで話合ったりして、スタッフ全員が周知を出来るようにしている。 | |
| 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 | 2ヶ月に一度家族にホーム便りや個別に状況報告を送付している。金銭管理については、お小遣い帳にて家族に毎月ごと印鑑(サイン)にて確認を頂いている。 | ○ 職員の異動については掲示にて知らせている。 |
| 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 | 家族には便りや訪問時に問いかけ、何でも言ってもらえるような環境づくりを常時努めている。 | ○ 今後はアンケートや、家族に馴染んでいるスタッフからの声掛けなど強化し、雰囲気づくりに一層留意したい。 |
| 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 | 日々のミーティングや主に月に一度会議を行い職員の提案を聞いて議論し、反映させている。 | |
| 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 | 行事や病院受診などに合わせて、職員の数や勤務の調整に努めている。 | |
| 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 | 各ユニットの職員は概ね固定しており、馴染みの管理者・職員によるケアに努めている。又、やむを得ない異動や離職の場合もスムーズに引継ぎが行われるよう努力している。 | |

| 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) |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 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 | 職員の質の確保・向上は不可欠であると理解し、事業所外で開催される研修には、多くの職員が受講できるようにしている。又、研修報告書を作成し、全職員が閲覧できるようにしている。 | |
| 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 | 市・区の連絡会への参加や、近隣グループホームと研修会開催や情報交換等行っている。 | |
| 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 | 職員と話し合える時間を多く作り、疲労やストレス、又悩み等を把握するよう努めている。職員同士の人間関係も円滑になるような明るい職場環境を作るよう心がけている。 | |
| 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 | 事業所には長時間滞在し、個々の職員の業務や適性を把握している。職員の資格を活かせる労働環境づくり、又、職員の資格取得に向けた支援をしている。 | |
| 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 | 入居以前に必ず、管理者や職員が本人・家族と面談を行い、困っていること・不安なことを傾聴し受け止める様努力している。 | |
| 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 | ご家族様からこれまでの経緯や、サービス利用初期時の対応など事前に何回も話しあい受容し、ひとつずつ、ケアへの反映に努めている。 | |

| 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 | 早急な対応が必要な相談については、他事業所を紹介したり、他サービスや制度などの紹介を行っている。 | | |
| 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 | すぐに利用になった場合でも、数回面談を行った職員がそばについたり、家族と相談し、慣れるまでホーム内で一緒に過ごしていただくなど、ご本人に安堵感を抱いていただけるよう工夫している。 | | |
| 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 | ご利用者様は人生の先輩であり、敬意・尊重を持って接し、一緒に生活を共にするという視点で、信頼関係を構築するよう努めている。 | | |
| 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 | 職員は、家族に日頃の生活の様子を面会時や電話・FAX等で伝え、要望や思いを共有し、本人と一緒に支えていくように心がけている。 | | |
| 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 | 入所してからも、本人と家族の思いや状況の確認に努め、一緒に参加できるような行事の立案し、誘いを行っている。 | | |
| 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 | ご本人の馴染みの人、場所への関係が途切れないよう支援しているが、回数は頻回ではないので、多くしていきたい。 | ○ | 手紙のやりとりへの支援や、馴染みの場所・人を模索するなど行いたい。 |
| 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 | 利用者同士の人間関係を見きわめながら、スタッフが調整役になったり、体操やおやつの時間などを利用している。 | | |

| | 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) |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 個々によるが、利用者と一緒にお見舞いに行ったり、手紙等のやり取りを行っている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、暮らし方や何をしたいのかなど声をかけて引き出したり、記録やミーティング等で周知・検討を行っている。意思疎通が困難な方には、本人の状況を説明し、ご家族様から情報を得るようにしている。 | | |
| 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 | 家族や関係者から情報収集したり、本人との日々の会話から生活歴、環境を知るようにしている。 | | |
| 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 | 生活リズムパターンシートの活用や、一人ひとりの「できること」「できるかもしれない」を日々読み取り、朝・夕の申し送りや会議等で話し合っている。 | | |
| 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アを反映した介護計画を作成している | 本人や家族の意向を尊重し、日々ミーティングでアイデアや気づきを各関係者が話し合い、その人らしく生活を送り、役割感や生活意欲を維持・向上できるよう介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 状態変化が生じた時は、スタッフ間で情報交換や確認、話し合いを行い家族にお知らせしてプランの検討、見直しをしている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | 気づいた事などは個別の介護記録や日誌に記入したり、口頭で申し送ったり、業務に入る前に必ず目を通してから仕事に入り、情報を共有できるようにしている。計画の見直しは介護記録を基に行っている。 | ○ | 職員全員とはいえず、業務に入る前の情報の共有化、ケアプランの周知の徹底をすることで、サービスの質の向上につなげていきたい。又、みやすい様式も随時検討していきたい。 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 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 | 通院予定日以外であっても、通院・送迎に柔軟に対応している。 | | |
| 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 | ○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 | 地域のコミュニティーセンター、消防署、保育園等と協力をしている。 | | |
| 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 | 個々に応じて、オムツサービスや訪問理美容サービスを利用している。また、地域のケアマネジャーと話し合いの場を設け、情報収集に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議へ出席していただいている。 | | |
| 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 | 利用前からのかかりつけ医を希望されるかたへの支援を継続したり、事業所の協力医の訪問診療に関しては、2週間毎に往診に来ており、医師と相談しながら健康管理を行っている。 | | |

| 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>入所以前、または入所後から利用している、精神科、心療内科に関しては継続受診できるよう支援し、職員が気軽に相談できる環境を整えている。</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>週一回の看護師の訪問があり、入居者様の健康管理と介護職員からの相談にのってもらっている。24時間電話対応にも応じていただいている。</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>入院時には、本人の情報を病院側に提供したり、必要ならば頻繁に職員が見舞い、状態把握に努めている。また、家族とも連携を行い、入退院時同席していただくようにしている。</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>「重度化した場合の対応指針」や「終末期の要望書」等にて、本人・家族等と話し合っているが、現段階ではご本人の体調が安定されており、また重度の程度などそのことについて考えられない家族も多く、確実な方針が定まらない場合ことがある。</p> | <p>○ 定期的以外にもご家族との話し合いを設け、事業所として対応できる範囲と対応できない範囲や、家族として協力できる支援を都度話し合っていきたい。</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>利用者の立場に立ってスタッフができることへの準備やできないことへの判断、又、必要時には主治医や訪問看護等と準備、検討していきたい。</p> | <p>○ 今後、医療との密な話し合いや職員への研修を随時行っていきたい。</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>そういうケースは開設以来ないが、今後必要な情報を個人情報保護・プライバシーの観点から協力していきたい。</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 | 申し送りは利用者が聞こえないよう小さい声や文書による伝達を多くするなど配慮している。誘導の声かけなどさりげなく行うよう対応している。 | ○ スタッフ同士が馴れ合いにならないように、声を掛け合っ ていき切磋琢磨していきたい。 |
| 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 | 個々の能力に合わせて、選択性・自己決定を促す声かけを行っている。また、表情で意思をくみ取ったり、静かな場面で再度説明したりと環境を整える工夫をしている。 | |
| 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 | 体調不良の方は自室で休んだり、朝寝坊や夜遅くまでおきている方など、そのひとそのひとの生活習慣や希望に添って支援をしている。 | |
| (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 | お化粧品をしたり、指輪やアクセサリー等を身につけていただいている方もいたり、化粧品が購入できるよう支援している。現在希望者はいないが、望む理美容店があれば行くことができるよう努めていきたい。 | |
| 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 | バランスの取れた献立を提供しているが、個々の習慣や希望に添ったメニューを取り入れている。又、利用者と一緒に食事準備、食事、片付けを行い、食事全体が楽しくなるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 時にはお酒を飲みたい方はスタッフ一緒と外食に出かけたり、喫煙するかたは他利用者に影響がでない場所まで誘導したり、自室に冷蔵庫を設置しているかたもいる。 | |

| 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) |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------|
| 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 | 個別排泄チェックを行い、失禁する前にトイレ誘導にて気持ちよく排泄できるよう支援している。尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導したり、車椅子の方でも夜間は尿器使用の支援を行うようしたりしている。 | | |
| 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 | 基本的にはご本人に好きな時間帯を聞くなど支援している。入浴を拒むかたは、時間をかけて気分盛り上げたり、脱衣所をあたたくしたり、スムーズに入浴していただき楽しんでもらうよう工夫に努めている。 | | |
| 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 | 就寝時間など特に定めずその方のペースで入眠されている。日中横になりたいときなどのペースもそのかたらしく自然なペースでいられるよう支援している。 | | |
| (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 | 得意なことを活かしたり、入居者ができることの模索を絶えず行い、家事の自立支援、または共同作業を役割感をもっていただけるよう支援している。時には外出や外食も利用者と一緒に決めたりしている。 | | |
| 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 | ご家族と相談し、できるかたには自分でお金を管理していただいている方もいる。管理している方でも、必要時にご自分で払っていただけるよう、小額をあらかじめ渡したりしている。 | | |
| 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 | 天気や本人の気分や希望に応じて、外出支援を行っている。また、そういうニーズをこちらから働きかけている。 | | |
| 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 | お花見や動物園、もみじ狩りなど外出機会を作っている。また、スタッフと一緒に遠くへ墓参りにいくなど支援している。 | ○ | 本人の願いや思いがかなえられるよう今後とも積極的に、家族と相談しながら実現に取り組んでいきたい。 |

| 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) |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 子機使用にて気軽にプライバシーを守りながら、やりとりができるよう支援している。また手紙の代筆や投稿の支援をしている方もいる。 | | |
| 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 | 面会時間は設けておらず、いつでも気軽に訪問できる場を提供している。湯茶の用意やまた最近の様子などを家族に伝え、居心地よいように工夫している。 | | |
| (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 | 研修に出席したり、資料を配布したり、ユニット会議にて話し合ったり全職員が周知している。 | | |
| 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 | 日中は玄関に施錠せず取り組んでいる。夜間帯も利用者の状態に応じてユニット入口に鍵をかけないよう努力している。 | | |
| 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 | 日中は必ずフロアに職員を配置したり、同じ空間で事務・調理作業しながら、さりげなく見守っている。夜間は2時間ごとに巡回を行っている。 | | |
| 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 | 注意が必要な物品に関してはスタッフルームや鍵のかかる場所へ保管していたり、夜間は目の届く場所へ移動したりしている。 | | |
| 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 | 事故対応マニュアルを作成して、目の届くところに保管したり、掲示して迅速に対応できるようにしている。また、事故報告書やヒヤリハット報告書を職員間で閲覧し再発防止に努めている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 年一回に消防署協力のもと救急救命訓練を行っている。また日中、夜間の緊急時に対応できるよう目のつくところへ掲示したり、連絡網を作成している。 | ○ | 救急救命講習など全職員受講でないため、早急に機会確保を行いたい。 |
| 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 | 消防署立会いのもと避難訓練・消火訓練・通報訓練を行っている。また、最近、災害時地域への協力を呼びかけを始めている。 | | |
| 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 | 入退院時や状態悪化時など、起こり得るリスクに関してはご家族に説明を行っている。訪問時や便りにて疾患や受診・内服状況を定期的にお知らせしている。 | | |
| (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 | 定期的にバイタルチェックは行い、また普段と少しでも違ったときは、介護記録や申し送りで情報を伝達したり、医師や看護師、管理者にすぐ報告しているようにしている。 | | |
| 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 | 服薬は管理表を作成し、注意事項を掲示している。職員が内容を把握し、必ず本人が服薬できたことをサインで確認するようにしている。 | | |
| 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 | 毎日午前中に体操を行ったり、水分を多目に促したり、ヨーグルトやバナナ等使用している方もいる。 | | |
| 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 | 一人ひとりに応じた介助方法にて毎食後口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄剤の使用を定期的な促している。 | | |

| 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) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 栄養士の作成したバランスの取れた献立を基本とし、味付けや盛り付けで調整をしている。食事・水分量が少ない方はチェックし、おやつや果物、嗜好物で対応している。 | | |
| 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) | 感染症マニュアルを作成し、実行している。また利用者、職員全員がインフルエンザ予防接種を行っている。感染症流行時期には会議や資料配布等で周知を行っている。 | | |
| 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 | 毎日調理器具は消毒を行っている。また、食材料は一回一回使いきるようにしたり、作りおきをし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 | 玄関周囲はロードヒーティングを施し、駐車スペースを確保して冬季間でも気軽に来訪できるようにしている。玄関周辺にプランターを配置しているが、親しみやすい雰囲気にはまだ努力する部分があると思う。 | ○ | 近隣の方はなじみやすいような雰囲気づくりが今後課題である。 |
| 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 | 設備や構造が家庭的ではないが、家具やちぎり絵を飾ったり、書道や写真など掲示して、工夫して生活・季節感をとりいれるよう努めている。 | | |
| 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 | 設備や構造上の問題もあるが、台所横にミニテーブルを配置したり、廊下隅に椅子とテーブルを配置したり工夫をしている。 | | |

| 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) |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | カーテン、床カーペットはあらかじめ事業所が用意したもの だが、それ以外はなるべく家にあったものを持ち込んでも らったり、なじみの物や趣味のものをもっていただけるよう、入 居時に家族に説明をしている。また、本人と一緒に出かけ、 意向にあったものを購入するようにしている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 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 | 天候や各利用者に合わせて、換気や温度の調整をしてい る。居室や共用部分に温湿計を設置し、冬季は濡れたタオ ルをかけたり、加湿器を使用している。 | | |
| (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 | 車椅子や歩行器使用な方と、歩行困難だが、なんとか伝い 歩きができるような微妙な通路幅や家具配置をしている。バリ アフリー設計だが、床に障害物がないかなど再三チェックを 行っている。 | | |
| 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 | ベランダに雪がつもることへの不安や、いないはずの家族が いる混乱、トイレの流すところの認知など、都度職員と話し合 い、共有化し対応している。 | | |
| 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 | ささやかだが、ベランダに花や野菜を植えたり、外回りがアス ファルトなので、歩行器や車椅子で買物や外気浴など行っ ている。また、今年度は市民農園を近隣に借りることにした。 | | |

| 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいの |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいの |
| | | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ①毎日ある |
| | | <input type="radio"/> | ②数日に1回程度ある |
| | | <input type="radio"/> | ③たまにある |
| | | <input type="radio"/> | 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 | <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 |
| 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 | <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 |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <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 |
| 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 | <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 |
| 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 | <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 |
| 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族と |
| | | <input type="radio"/> | ②家族の2/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | ③家族の1/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | 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。)

ご利用者様の笑顔を大切にしており、利用者の信頼関係を基に、生活意欲を向上するような役割や共同作業など「できること」への自立支援に取り組み、「一緒に生活を共にする」というスローガンを目指してケアを実践しています。リハビリに一生懸命な方、検品を手伝ってくれる方、TVの電源や新聞をしまってくれる方、競馬などの趣味をお持ちの方や食事準備・後片付けを一緒に行っている方もいらっしゃいます。また、天気の良い日は気軽に外出へ出かけたり、気軽に1Fの「サンクス」「千秋庵」に買物へ出かけています。地域にはコミュニティーセンターがあったり、夏祭り、保育園行事など楽しみに参加されています。最近では市民農園を借りての、収穫や漬物など、今から楽しみにしています。