

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="radio"/> 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 | 事業所独自の理念を作り上げている。「笑顔」の理念をモットーに職員は笑顔で支援できるように努力している。 | |
| 2 | <input type="radio"/> 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 | 説明している。ミーティング等で理念や方針、目標を具体的に伝え、話し合っている。 | |
| 3 | <input type="radio"/> 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 | ホーム独自の理念を作り、ホーム入口に明示するとともに入居時に説明している。 | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | <input type="radio"/> 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努めている | 普段の暮らしの中で近隣や地域の人たちに声かけや交流のきっかけ作りを積極的に行っている。 | |
| 5 | <input type="radio"/> 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10月祭りでは子ども神輿の慰問。子ども会の親子さん達と一緒にクリスマス会をし、交流に努めている。 | |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 随時、地域の方々からグループホームの相談を受けたり、実習生の受け入れも積極的にしている。 | | |
| 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 | 自己評価を全職員で行い、意義の理解、向上に努めている。評価の結果はミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回の運営推進委員会を開催していて、前回取り上げられた検討事項について経過を報告し、あらたに意見をもらったり、協力していただいている。 | | |
| 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 | 市町村担当窓口(健康福祉課)の方と入居状況報告等はしている。 | ○ | 折にふれて交流を図っていきたい。 |
| 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 | 入居者の中で成年後見制度を利用する者がいたため、一部の職員は理解している。 | ○ | 全職員もアドバイスを行い、支援できるよう勉強会を予定している。 |
| 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注意を払い、防止に努めている | ミーティングで話し合い、全職員が理解できるように努めている。 | | |

| 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) |
|------------------------|--|---|----------------------------------|
| 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 | 契約書、重要事項等に入居時説明の上同意を得ている。生活面の希望、要望を聞いている。 | |
| 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 | 理解できる方には希望、要望を聞き、実施している。理解不能の方には職員が言葉や様子などから察し、サービスに活かしている。 | |
| 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 | 面会時、家族会の際に、その都度、近況及び健康状態等は報告している。 | |
| 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 | 家族会、面会時は、希望、要望を聞いたり、玄関にはご意見箱を設置している。 | |
| 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 | 要望、意見を聞き、反映している。 | |
| 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 | 終始、入居者の対応可能な様にローテーションを組んだり、行事の時には勤務の調整を行っている。 | |
| 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 | 入居者への不安を与えないように声かけしている。 | |

| 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。 | 必要に応じての研修参加や法人内の勉強会及び施設内の勉強会を進めている。 | |
| 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 | 他グループホームの職員とも常時交流を持ち、相互の活動及びサービスについて話し合い取り組んでいる。 | |
| 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 | 勤務時間中にも気分転換できる休憩場所を確保したり、職員同士の人間関係を把握し、ミーティングで希望、要望を聞き、ストレスをためないようにしている。 | |
| 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くように努めている | 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。 | |
| 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 事前に入居者、家族の方と面談し、生活状態や不安に思っていること等を聞く機会を作っている。体験入居も取り入れている。 | |
| 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている | ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合っている。 | |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向 けた支援の提案、相談の中で必要なサービスにつなげるよう にしている。 | | |
| 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、場の雰囲気に 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 | 本人や家族がホームを見学してもらうことから始め、やむを得 ず、すぐ入居になった場合はご家族やそれまでかかわって いた関係者にきてもらうなどして安心感を持つてもらうようにし 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 | 入居者の方の思いや不安、喜びなどを知ることに努め、和や かな生活ができるような場面作りや声かけを行っています。 | | |
| 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 | 暮らしの様子や出来事などの情報を共有するように努め、家 族の方と同じ思いで支援させてもらっていることを伝えてい 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くように支援し ている | 外出や外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めたり、行事に家 族を誘ったりしながら、よりよい関係の継続に努めている。 | | |
| 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 | 入居後も知人、友人との交流はできているが今後も交流がで きるように働きかけている。 | | |
| 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 | 毎日の生活の中で気の会う者同士やみんなで楽しく過ごせ る時間を作るよう職員が働きかけている。 | | |

| 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 | 退所後の近況を聞いたり、通所サービスの方はデイサービスの方で声かけしている。 | | |

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 | 日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようしている。 | | |
| 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 | 今までの職業、趣味、家族環境をよく理解し、その人らしい生活を過ごしていただけるように努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合った過ごし方、又、お手伝いもその方の体調をみてお願いしている。 | | |

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ィアを反映した介護計画を作成している | 入居者や家族の意思をその都度聞き、介護計画に反映している。必要に応じてPTの意見も取り入れている。作成時及び見直しは家族に開示し、同意を得ている。 | | |
| 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 | 介護計画書の見直し期間を3ヶ月を基準とし、職員、家族間でモニタリングを実施し、要望、意見を聞き、評価を行った上で、作成、見直しを行っています。 | | |

| 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 | 入居者ごとに個人のノートを作り、日々の行動、身体状況等記録し、全職員がいつでも確認できるようにしています。また、記録を基に介護計画書の見直しも行っている。 | | |
| 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 | 入居者、家族の方の要望、状況に応じて通院など必要な支援は対応しています。 | | |
| 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 | 民生員、居宅支援センターや他グループホームとの意見交換する機会を設けている。地域の幼稚園のクリスマス会への招待。小学校の運動会等の交流。 | | |
| 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 | 居宅支援事業所の職員、ケアマネージャーとの連携を図り、サービスにつなげている。入居者の状況や希望時に応じて、訪問理美容サービスを利用してもらっています。 | | |
| 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 | 権利擁護を利用されている入居者がおり、地域包括支援センターの職員に訪問していただきたり、話し合いに参加していただき、関係が持てるようになりました。 | | |
| 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 | 入居者又は家族の希望する医療機関で受診している。通院においては、家族の同意の上、家族の負担にならないように支援している。かかりつけ医の医師に週1回訪問診療に来てもらっている。 | | |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 44 ○認知症の専門医等の受診支援 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 | 必要に応じて、随時対応が可能である体制を確保している。 | | |
| 45 ○看護職との協働 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 | 看護師、連携医療機関との連絡も密に取れる体制を確保しています。 | | |
| 46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 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 | 入院の際は医療と情報を密にし、早期退院にむけて交換や相談に努めながら連携している。 | | |
| 47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 重度化の支援は職員が仲介し、家族の方と医師が話し合う場を確保している。家族の方の意思を尊重しつつ、グループホームでできる範囲の説明を行っています。 | | |
| 48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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 | 急変時はすぐに対応していただけるように医療機関とも連携を図り、対応しています。 | | |
| 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 | 新しい環境に移られる場合はグループホームでの生活の様子、必要な支援等について情報交換を行っています。 | | |

| 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 | 入居者の尊重を重視し、目立たずさりげない言葉かけや対応、又、居室への出入りにあたっては入居者のプライバシーに配慮している。 | |
| 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 | 生活の中のあらゆる場面において入居者好みに応じて支援している。難聴の方は筆談で納得していただいている。 | |
| 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 | 基本的な流れは決まっていますが、家事仕事への参加などはその日の入居者の方の体調、気持ちによって柔軟に対応しています。 | |
| (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 | 入居者の個性を大切に身だしなみやおしゃれができるように支援している。 | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事が楽しくなるように入居者一人ひとりの可能な力を活かして、食事の準備、片づけを職員と一緒に行っている。 | |
| 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 | 職員は一人ひとりの嗜好物を理解しており、楽しめるように支援している。 | |

| 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) |
|--|---|------|--|
| 56 ○気持よい排泄の支援 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 | 個々の排泄パターンを把握し、一人ひとりにあつた排泄支援をしている。トイレ誘導、介助にて昼間だけでも、紙パンツやオシメを外せるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居者の希望を確認して入っていただいたり、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせた支援している。 | ○ | 入浴時間は14時～16時に決めていますが、希望時間に入浴できるように取り組んでいこうと思います。 |
| 58 ○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、安心して気持ちよく休息したり寝れるよう支援している | 夜間良く眠れるようなるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。家族の希望に応じ、昼間の休息を取り入れている。 | | |
| (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 | 職員主導にならないよう入居者の能力に合わせて洗濯物干し、衣類のたたみ、掃除、炊事や後片付けなどを分担している。気晴らしのため他のグループホームにフラワーアレンジメントを行っています。 | | |
| 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 | 管理できない方は家族の希望もあり、一部の方はホームで預り、必要な時に手渡し使えるように支援している。自分で管理が可能な方には自分で管理していただき、買い物おりには自分で支払いできるように見守りしている。 | | |
| 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 | 日常に散歩を取り入れたり、(体調に合わせて)職員と一緒に買い物、ドライブと出かけるように支援している。 | | |
| 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 | 自宅、お墓参りと家族の協力で外出機会を支援している。 (個別で支援している) | | |

| 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) |
|-----------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 入居者が手紙や電話を日常的に利用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 自室に案内し、お茶などを出して、ゆっくりと過ごしていただけるよう心がけています。面会時間も特に決めていませんが、早朝、遅い時間帯は状況を説明して納得していただいている。 | | |
| (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 | 身体拘束委員会を設置し、勉強を実施。職員の共感を図っている。 | | |
| 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 | 玄関や外部につながる部分について徘徊の恐れがあり施錠しているが、その理由は家族に説明し、理解してもらっている。館内は居室をはじめ、すべて施錠していない。 | | |
| 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 | 常に目配りし、状況の把握をしています。夜間は巡回し様子を確認し、トイレ誘導時に安全を確認しています。 | | |
| 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 | 夜間職員の人数が限られているため、夜間のみ洗剤や刃物、薬等は入居者の身近に置かないようにしている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で、事故につながりそうなことなど、何気ないことでも職員で共有、認識を図っている。又、事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、事故発生原因の今後の予防対策について検討し、家族への説明と報告も行っている。 | | |

| 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) |
|--|--|------|---|
| 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 | 急変や自己発生時の対応はマニュアルにそって、ミーティング等で勉強し話し合っている。 | ○ | 消防署の協力を得て、全職員が救急手当や蘇生術が対応できるように勉強会を予定している。 |
| 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 | 年2回消防署の立会いにて、1階デイと合同で避難訓練を実施しています。運営推進委員会でも地域の方の協力をお願いしています。 | | |
| 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対応策を話し合っている | 入居時や家族会及び折をみながら、転倒等のリスクについて説明を行い、玄関や外部につながる部分については徘徊の恐れがあり、施錠しているが、その理由は家族に説明してもらっている。 | | |
| (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 | 全職員が入居者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見することの大切さを理解している。 | | |
| 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 | 医師の指示通り服用する支援をしている。また、状況の変化は注意し、医師に報告の上、指示を仰いでいる。処方箋のコピーを個人ノートにはさみ、全職員が目を通せるようにしている。 | | |
| 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 | 毎日の排泄状況を記録して、状況に応じ、日頃より水分を多く摂取してもらったり、食事内容を再検討をしたり、運動へ働きかけを行っている。 | ○ | 下剤や浣腸等を使用している入居者は、薬にむやみに頼らない自然排便ができるよう工夫していく。 |
| 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 | 一人ひとりの習慣やできること、できなくなったことを把握し、個別に必要な働きかけをしている。毎食後の口腔ケア、義歯の洗浄または定期的なうがいを実施している。 | | |

| 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 | 毎日の摂取量はチェック表に記録し、1日1500カロリー量、水分量、把握し、保てるように支援している。入居者の状況に合わせて、ミキサー食、きざみ食にする工夫をしている。 | | |
| 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) | 全職員が勉強会を行い、対応できるようにマニュアルを作っている。手洗い、うがいの実施、励行している。インフルエンザの予防接種は家族の了解も得て、全員実施。(入居者、全職員) | | |
| 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、新鮮なものを発注し、長期の保存はしていない。又、衛生面においても安全に努めている。 | | |
| 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 | 気軽に入居者やその家族、近隣の住民が訪問しやすいように家庭的な環境作りに配慮し、生け花を生けたり、植物の鉢植えを置いたり気を配っている。 | | |
| 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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 食堂兼居間には季節の生花やテレビ、新聞、週刊誌等を用意し、居心地良く生活できるよう努めている。 | | |
| 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 | 食堂兼居間の十分なスペースにテーブル、椅子、ソファー、こたつで入居者同士で楽しめるスペースを確保している。 | | |

| 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 | 家族の協力を得ながら、入居者に応じて過ごせる居場所が確保されている。 | | |
| 84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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 | 温度調節にて、職員は常に意識しています。トイレは換気扇と消臭剤で悪臭がしない工夫をしている。 | | |
| (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 | 入居者ごとに検討し、例えば、ベットであれば、介護ベットを使ったり、危険な方にはベットをなくし、床に布団を敷くなど工夫している。 | | |
| 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 | 表札に一人ひとり異なる花、動物の絵を利用し、トイレ、浴槽には目印をつけて、混乱する人には自室に名前をわかりやすくしている。 | | |
| 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 | 広いベランダで散歩や外の景色を見たり、洗濯物干し、日向ぼっこしながら、楽しく過ごされています。 | | |

V. サービスの成果に関する項目

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
|-----|---|------------------------------------|--|
| 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 | <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る | <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 |
| | | <input checked="" type="radio"/> 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 |
| | | <input checked="" type="radio"/> 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、活き活きと働けている | <input checked="" type="radio"/> 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 |
| | | <input checked="" type="radio"/> 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 | <input checked="" type="radio"/> 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。)

- ・入居者の方が毎日楽しく生活できるよう、自室に閉じこもらない様、孤独にしない様声かけし、個々に合った支援をしています。
- ・職員が入居者と一緒に楽しみながら働いています。