

## 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                  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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       | 法人理念を運用し、運営方針内で、その人らしい生活、地域社会との協力を図る支援を行なって行く事を掲げ実現に努めている。                                                          |                                  |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                          | ユニット玄関、事務所、休憩所に掲示し職員や訪問者と共有を図っている。又、新規採用職員には初期教育として資料で周知すると共に、月1回の職員ミーティングの際に随時、統制を図り、利用者や家族の要望に応えられるよう努めている。       |                                  |
| 3                  | ○家族や地域への理念の浸透<br>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 | 家族には「重要事項説明書」中に明記した理念を契約時に説明し、訪問者も確認できるユニット玄関への掲示を紹介している。又、運営推進会議の参加メンバーにも紹介しながら会議場へも掲示し、ホームに係わる全ての方々への理解と浸透に努めている。 |                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |                                                                              |                                                                                                                     |                                  |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br>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  | 昨年に比べ利用者の状態変化によって、利用者自身の気軽な外出が難しくなり近隣者との交流機会が減ってしまった。職員は業務内外で係わった近隣者と軽い会話をしたり、挨拶をしたりしながら気軽な近所付き合いができるよう心がけている。      |                                  |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br>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    | 自治会には法人役員が参加。ゴミゼロ運動や地元保育所からの運動会招待を受け利用者と参加させてもらっている。又、市内の各種団体でつくる高齢者保護事業に賛同し協力しあい孤立化防止に努めている。                       |                                  |

| 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                     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                  | 運営推進会議で地域の方々の実情に触れながら把握に努め、相談者には介護保険制度の紹介などに応る一方で、市内の高齢者保護事業に賛同協力している。                                              |      |                                                    |
| 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<br>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                           | 自己評価や外部評価の意義や改善点を職員ミーティングの場で紹介したり、自己評価を職員アンケート式で作成することで理解と質向上に努めている。しかしながら、意義の理解について、その場限りに終わりがちであり職員への浸透が希薄に思われる。  | ○    | パンフレットを全職員に配布し浸透を図ると共に、新職員の初期教育資料としても活用し理解の浸透に努める。 |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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           | 運営推進会議では利用者の状況、主な行事の状況、自己評価や外部評価の実績などの報告を行いながら会議参加者から意見を頂いている。この運営推進会議には可能な限り職員代表者も参加し、議事録を職員に回覧して会議で出た意見の共有を図っている。 |      |                                                    |
| 9                     | ○市町村との連携<br>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                            | 月始め、入居者の変動、利用者の介護認定更新手続きの補助などで市の担当課を訪問している。又、これ以外にも随時訪問したり、訪問や電話連絡を受けたりした関係をもち情報の交換を図っている。                          |      |                                                    |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 県やグループホーム連絡会などの各種の研修の場で紹介される的な知識であり、専門的な知識把握には至っていない。                                                               | ○    | 運営推進会議を通して、市町村が主体となって知識高揚の研修の場づくりを提案をしてみる。         |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>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            | 高齢者虐待防止関連法の資料を作成し、全職員に配布して周知を図った。作成した資料を初期教育資料内に加え新職員に説明し周知を図っている。又、「千葉県 高齢者虐待対応マニュアル」を運用しやす書棚に配置している。              |      |                                                    |

| 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) |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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<br>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                                 | 契約の際、重要事項や契約内容の説明を十分に行なっている。そこでは家族の不安や疑問に対して回答説明し、理解・納得いただけるよう努めている。又、契約後においても、随時相談の機会を持っている。                   |      |                                  |
| 13              | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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                                | 管理者や職員は利用者の訴えを把握するよう努め、状況によって運営者に報告し対処している。又、独自の「苦情処理票」を運用することで運営上の反映に努めている。                                    |      |                                  |
| 14              | ○家族等への報告<br>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                              | 暮らしぶりの写真を交えたホーム便りを2ヶ月に1回、個人の金銭管理については、金銭出納状況を1ヶ月に1回家族に発送し報告している。その他については家族面会時や電話連絡により、状況報告や急な場合の報告を行ない相談を図っている。 |      |                                  |
| 15              | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族面会都度、利用者の状況報告を兼ねて要望などを伺い対処している。苦情に関しては第三者機関を契約書に記載し説明しており、各ユニット玄関にも標示している。これらの「苦情」は運営に反映する仕組みになっている。          |      |                                  |
| 16              | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                            | 月1回の職員ミーティングには運営者が必ず出席し、意見交換や検討の場としている。解決に時間を要する案件に対しては、運営者・管理者が中心となり解決に向け努めている。                                |      |                                  |
| 17              | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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                      | 管理者は、利用者や家族の状況変化に対応できる配置に配慮しながら勤務体制を確保をしている。                                                                    |      |                                  |
| 18              | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | ユニット毎の専属職員を配置し業務都合での異動や離職が極力生じないように配慮している。異動が生じた場合、建物の特性上、行き来ができることにより利用者へのダメージを最小限に軽減する配慮をしている。                |      |                                  |

| 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>5. 人材の育成と支援</b>               |                                                                                                   |                                                                                                  |      |                                            |
| 19                               | ○職員を育てる取り組み<br>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           | 年1回階層別の教育訓練計画を作成して実現に向けた取り組みを行なっている。しかし、職員経歴や職歴の違い、勤務配置の決定済みや人員余裕値がなく研修機会を逃してしまう事がある。            | ○    | 適切人員を確保し急な研修にも対処できる体制確保を図りたい。              |
| 20                               | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | グループホーム連絡会ブロック交流会、市高齢者SOSネットワーク事業に協賛し交流を図っている。又、不定期ではあるが近隣のグループホームと交流があり、互いの問題や相談を話し合える関係を築いている。 |      |                                            |
| 21                               | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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                                    | 現場から離れられる休憩場所があり、時には交流会の実施などで職員ストレスの軽減を図っている。又、都度悩みや不安の相談を受けストレス軽減が図れるよう努めている。                   |      |                                            |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                        | 実績の感想や研修レポートを通して状況を把握し、随時フォローアップの問いかけなどをして自己啓発に努めている。                                            | ○    | 勤務体制により外部研修の機会を逃す事があり、ゆとりを持てる人員体制の確保を図りたい。 |
| <b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>      |                                                                                                   |                                                                                                  |      |                                            |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |                                                                                                   |                                                                                                  |      |                                            |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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             | 介護支援者などを通じ、本人の詳細な状況を把握している。又、本人に直接面会し積極的に働きかけ不安や思いを引き出すよう努め、悩みや不安な事柄への解消に向け取り組んでいる。              |      |                                            |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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                  | 利用相談の際に、必ず家族と面談し家庭や家族事情などを聴きながら、今後の生活に最適と思われる方法の相談を図っている。                                        |      |                                            |

| 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) |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 25                        | ○初期対応の見極めと支援<br>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                                | 家族や本人との面談を通して問題を把握し、その結果、本人に他のサービス利用が有効的と判断した場合、家族や本人に対して他のサービスが受けられるように内容を説明しながら対処している。           |      |                                  |
| 26                        | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、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 | 全ての希望者ではないが、本入居前に本人が周りの状況に困惑することなく生活できるかの体験入居を利用することができ、この期間を通じて家族と相談しながら最善の雰囲気の入居できるように努めている。     |      |                                  |
| 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<br>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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                       | 家事仕事、食材材料の選択、昔の暮らしぶりの会話などの場面を通じて学び、生活の中で他者との交流や役割が見いだせるように努めている。                                   |      |                                  |
| 28                        | ○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                                  | 家族希望の外出や外泊の支援をする一方で、家族も参加できるホーム行事を開催し、家族と共に支援する関係を築いている。                                           |      |                                  |
| 29                        | ○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                                      | 家族希望による外出・外泊の支援により家族関係の維持に努めている。又、面会時間を設定しているものの、契約時に連絡を貰いながらの面会時間延長に対応する旨を説明し、本人と家族間の関係維持に配慮している。 |      |                                  |
| 30                        | ○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                                        | 家族了承の下で、近所の知人宅や部落行事への参加支援を実施している。                                                                  |      |                                  |
| 31                        | ○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                                       | 職員は、行事や買い物、余暇活動を通して互いの関係把握に努め食卓の席替えなどを行ない利用者同士の関係に支障が生じないよう常に配慮している。                               |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 32                                    | ○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                    | 契約終了後に於いても状況によつての相談を受けたり、他の関係者からの情報収集を図りながら関係維持に努めている。                               |      |                                  |
| <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>  |                                                                                                     |                                                                                      |      |                                  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |                                                                                                     |                                                                                      |      |                                  |
| 33                                    | ○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                                        | 日常的会話の中や利用者個々からの要望や意向を聞きながら把握に努め、状況に応じて家族相談をしながら実現に努めている。                            |      |                                  |
| 34                                    | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                    | 入居相談時に本人や家族状況を調査しながら、生活歴や生活環境、及び介護サービスの利用状況などを把握し、今後の生活に活かせるように努めている。                |      |                                  |
| 35                                    | ○暮らしの現状の把握<br>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                                          | 日常生活の調査を行い、その情報を運用しながら常日頃と違う言動や行動を含め分析し課題把握に努め介護計画に反映させている。                          |      |                                  |
| <b>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</b> |                                                                                                     |                                                                                      |      |                                  |
| 36                                    | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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     | 本人や家族の要望を踏まえ、身体的事項や精神的事項の課題を抽出し、本人、家族、職員の意見を反映させたケア方法を検討して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<br>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 | 定期見直しの他に月1回の職員ミーティングで利用者個々の状況を話し合っている。その結果、介護計画の見直しが必要となった場合、定期見直し以前においても計画の変更をしている。 |      |                                  |

| 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) |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 38                          | ○個別の記録と実践への反映<br>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     | 介護経過記録、ケース処遇記録、健康管理表などの利用者個々の記録を活用し共有している。これらは月1回の職員ミーティングの場で課題検討されケアの実践や介護計画に反映させている。 |      |                                  |
| 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<br>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               | 家族の面会時間外での面会や外出・外泊、家族の宿泊、法人資源の車輛・物品・職員配置、協力医の往診など、要望に対して可能な限り柔軟に対処するようにしている。           |      |                                  |
| 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<br>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              | 保育所の運動会参加、中学生の職場体験学習者の受け入れ、消防機関立ち会いの避難訓練、広域会館への芸能発表会鑑賞などを通して交流を図っている。                  |      |                                  |
| 41                          | ○他のサービスの活用支援<br>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   | 本人、及び家族の意向や相談により他事業所の紹介や外部ケアマネジャーと連絡を取り合い、来所や相談、情報提供などの援助を必要に応じて行なっている。                |      |                                  |
| 42                          | ○地域包括支援センターとの協働<br>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  | 本人や家族の状況に応じ市社会福祉協議会や市担当課への相談を図ると共に、訪問調査の受け入れや生活情報の提供支援を実施している。                         |      |                                  |
| 43                          | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 本人や家族の意向により主治医を決定し、必要に応じて付き添い受診などの支援を行なって主治医に医療的な相談事項を図っている。                           |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 44<br>○認知症の専門医等の受診支援<br>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                                              | 本人や家族の同意と同伴を得ながら、専門医療機関の受診に立ち会い職員が生活上の認知相談や治療についての指示を受け対処している。                                                               |      |                                  |
| 45<br>○看護職との協働<br>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                                                             | 医療連携体制加算は現状行っていない。非常勤の看護職員への相談や協力医療機関医師に直接相談し、必要に応じた受診や指示を受けており、協力医の往診も可能である。しかし、日常的に気軽に相談できる看護職員の配置があると、より安心な生活が提供できる。      | ○    | 将来的には、看護職員の配置対応を図れる事を検討して行く。     |
| 46<br>○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | 入院の際には、生活上の情報を医療機関に提供し、入院中に於ける状況確認の実施、及び退院に関する相談を医療機関より家族と共に受け、退院後の生活対処を図っている。                                               |      |                                  |
| 47<br>○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 重度化や終末期について医師の判断を基に、本人や家族を中心に今後の適切な居場所を相談し、職員への伝達や方向性を話し合いながら共有を図っている。                                                       |      |                                  |
| 48<br>○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 担当医との相談の結果、随時医療行為が必要であれば入院支援を実施している。安定期ではあるが受診が困難な状況下では、協力医の往診を受けることができる体制が整っている。しかし、終末期に於いては医療課題が予想されるが、日常的に対処する看護職員の配置がない。 | ○    | 将来的には、看護職員の配置対応を図れる事を検討して行く。     |
| 49<br>○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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                      | 他の事業所に移る場合、移る事業所の担当者との間で相談や訪問を受けるなどして生活上の情報交換を行ないながら本人ダメージを最小限にする配慮をしている。                                                    |      |                                  |



| 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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>                                                             |                                                                                                  |      |                                  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                                                                              |                                                                                                  |      |                                  |
| (1) 一人ひとりの尊重                                                                                 |                                                                                                  |      |                                  |
| 50<br>○プライバシーの確保の徹底<br>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                     | 個々の状況に合わせプライバシーを損なうことのない話し掛けに心がけ、個人情報となる個々の記録は個別にまとめられるような書式を採用し取扱いに注意を払っている。                    |      |                                  |
| 51<br>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 筆談を取り入れる、聞こえる耳元で話すなど個々の状態に合わせた方法で意思疎通を図りながら本人が納得した支援に努めている。                                      |      |                                  |
| 52<br>○日々のその人らしい暮らし<br>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       | 日課の一部に決まり事はあるが、原則的に利用者のペースや希望を尊重した個人支援に努めている。しかし、明らかに無理な事、利用者に不利益となる希望に対しては、都度説明を行い承諾や納得して貰っている。 |      |                                  |
| (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<br>○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                  | 本人や家族の意向で理客や美容室に出かける支援を都度行なっている。理客や美容室には協力を得ており、出張を受けることもできる。                                    |      |                                  |
| 54<br>○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている            | 職員は、利用者のできる能力によって声かけしながら調理の下ごしらえ、食事の準備、後片づけなどを利用者と共にしている。                                        |      |                                  |
| 55<br>○本人の嗜好の支援<br>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                  | 極端に他の利用者と異なる飲食物は居室で楽しんで頂く配慮をしている。服薬の関係で禁止食があるなどの利用者には不利益となる場合、十分な事情説明をした対処方法を取り、喫煙を楽しむ場所を確保している。 |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 56                            | ○気持ちよい排泄の支援<br>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        | 利用者個々の能力に応じて「チェック表」を活用しデータ取りして排泄パターンの把握に努めている。これにより定時の声かけや誘導、便秘などに於けるかかりつけ医への相談を随時行ない支援を行なっている。 |      |                                  |
| 57                            | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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    | 利用者の体調不良など、特段の事情がない限り入浴は毎日提供を原則としている。                                                           |      |                                  |
| 58                            | ○安眠や休息の支援<br>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                     | 利用者個々を観察し、昼食後に居室で休んでもらったり出来るように職員ミーティングで検討して統一を図っている。                                           |      |                                  |
| (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<br>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  | 利用者個々に応じて家事の軽作業や掃除、カレンダーの日付かえなどの役割をお願いし、気分転換の図れる生活の支援に努めている。                                    |      |                                  |
| 60                            | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 家族合意で自己管理されている利用者は、買い物や外出の際に嗜好物などの購入や支払の見守り援助を行なっている。                                           |      |                                  |
| 61                            | ○日常的な外出支援<br>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                    | 美容室や受診外出、家族面会の際に外出提案をするなど可能な限りの外出支援を行なっている。                                                     |      |                                  |
| 62                            | ○普段行けない場所への外出支援<br>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 | 季節に応じた外出行事を行っており、普段とは違った場所への外出機会を提供している。又、家族と過ごす外食や外泊への準備支援を行なっている。                             |      |                                  |

| 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) |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 63              | ○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                                  | 特段の事情がない限り、家族との電話を居室にてゆっくり会話出来るように支援し、難聴などにより会話が困難な場合には職員が間に入り取り次ぎをしている。手紙の受け取りは自由であり、郵送依頼に対しても対応している。             |      |                                  |
| 64              | ○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                   | 面会は自由であり、居室やリビングで他の利用者と一緒に楽しんでもらったりしている。一部の利用者は家族希望で面会者名簿を作成し近所や懐かしい人の面会者が家族に伝わるような工夫をしている方もいる。                    |      |                                  |
| (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<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 | 職員ミーティングの場で、身体拘束廃止研修の研修報告を行ったり、身体拘束の事例などを紹介し、日常的に全職員への理解浸透に努めている。又、職員採用時には、初期教育時で紹介をして周知を図っており、今までに身体拘束が生じたケースはない。 |      |                                  |
| 66              | ○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                  | 原則として日中の施錠は行なわない。介助中などにより手薄な時間帯に利用者の行動に職員が気付けるようにチャイムを設置して見守に徹するように努めている。                                          |      |                                  |
| 67              | ○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                           | 職員は、日常的に利用者のプライバシーに配慮しながら所在確認をしている。                                                                                |      |                                  |
| 68              | ○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                     | 消毒液や洗剤は、利用者の手が届かない位置や別の容器に収納するなどの工夫をして危険防止に努めている。                                                                  |      |                                  |
| 69              | ○事故防止のための取り組み<br>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                  | 利用者個々の身体能力に応じる危険行為を職員ミーティングの場などで話し合い事故防止に努めている。又、火災防止上の「チェック表」により日々の防火確認を実施している。                                   |      |                                  |

| 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)          |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------|
| 70                         | ○急変や事故発生時の備え<br>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                 | 緊急時の体制は事務所内に指示している。職員を順次救急救命講習に参加し初期対応技術の習得を図っている。しかし、全職員の受講に至っていない。                                                             | ○    | 全職員が対応できるよう継続して講習を受講していく。                 |
| 71                         | ○災害対策<br>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   | 避難経路を掲示し、定期的に火災避難訓練を実施して消防機関に報告している。しかし、震災時に於ける、広域避難所までの避難支援受ける地域の方々の協力体制は未だ整っていない。                                              | ○    | 運営推進会議を通して、地域代表の方の意見を聞きながら今後の取り組み方法を検討する。 |
| 72                         | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 | 日常生活を通して細部的な面を含め、家族面会や家族連絡しながら、その都度対応策を話し合っている。                                                                                  |      |                                           |
| (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<br>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           | 毎朝及び必要とする利用者には時間帯を設けてバイタルチェックを行い、個人の管理表に記録し表情観察を行なっている。普段と違った様子があった場合、随時適切な医師と連絡を取り処置指示や受診を図っている。                                |      |                                           |
| 74                         | ○服薬支援<br>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       | 処方箋の運用や個人毎の服薬一覧表を掲示して職員共有を図っており、変更の際には都度職員に連絡して状態変化の把握に努めている。                                                                    |      |                                           |
| 75                         | ○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         | 日課の体操や日常的な運動を推進すると共に、食事バランスを考慮したメニュー作り、及び必要に応じて個人別のドリンク提供をして予防を図っている。これらをチェック表でデータ取りし確認しながら便秘予防を図り、改善が見られない場合、主治医に相談を図り指示を受けている。 |      |                                           |
| 76                         | ○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、歯磨きやうがいを利用者全員に推進している。能力的に行えない利用者には職員が個々に応じた介助支援を行なっている。又、歯科受診が困難な利用者には、協力歯科医や歯科衛生士の訪問による指導を受けた対応を図っている。                      |      |                                           |

| 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                      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通して確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                                   | 食事量や栄養バランス、及び必要に応じて水分摂取量をチェック表で確認し必要量の確保に努めている。職員ミーティングではこれらのデータから個々の分量や食物形態の統一を職員間で図っている。      |      |                                  |
| 78                      | ○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)                                         | 玄関入り口、及びユニットの要所に手指消毒液を設置しうがいや手洗いを推奨している。又、都度発生情報や予防情報の掲示や職員連絡ノートの運用によって職員同士で連絡し合い予防意識の高揚を図っている。 |      |                                  |
| 79                      | ○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                                        | 食材の買出しの際には、実際に消費する期間を考慮した期限の物品を購入している。台所の調理器具類はチェック表を活用し殺菌などの衛生管理を実施している。                       |      |                                  |
| 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<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                              | 門扉を日中開放し玄関の間取りは広く取り、入り口周辺に植物の鉢植えを配置して気軽さを図っている。                                                 |      |                                  |
| 81                      | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節によって玄関やリビングに花を装飾したり、利用者で過ごした写真や作品を掲示することで手作り感のある環境配置に努めている。                                   |      |                                  |
| 82                      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                              | 共有空間となる、リビング、ウッドデッキ、庭の要所に一息入れたりできる椅子を設置している。又、利用者が自由に利用できる和室のサンルームを配置している。                      |      |                                  |

| 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                      | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 入居前の説明で利用者が使い慣れた茶碗、室内灯、ベッドやタンスなど馴染みのあるものを持ち込み搬入していただくように家族説明を行なっている。不足する生活物品類に関して、本人や家族と相談しながら物品配置の支援をしている。 |      |                                  |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のとどみがないう換気に努め、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         | 毎日の掃除の際に居室窓を開放して換気を行なっている。又、各居室、及びリビングや台所などの要所に空気清浄機が設置されており、利用者に適した室温に考慮した温度調節をこまめに実施している。                 |      |                                  |
| (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<br>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                 | 建物は概ねバリアフリー構造で、廊下・トイレ・更衣室・浴室などに手摺りを設置し個々の身体能力に応じた活用をしている。危険な箇所への移動には職員が付き添い事故防止に努めている。                      |      |                                  |
| 86                      | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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                           | 職員は、個々の排泄や食事などで失敗してしまう行動を共有し、失敗しそうな場面に声をかけたり、付き添いをするなどの方法で自信回復に向けた支援を行なっている。                                |      |                                  |
| 87                      | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | リビングから直結したウッドデッキはベンチを設置しており、日光浴、洗濯物干し、草花の手入れやお茶などに利用している。又、敷地内にある家庭菜園では、野菜を育て収穫を楽しむことができるように活用している。         |      |                                  |

| 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                      | ○                     | 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  |

| 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広がったり深まり、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、活き活きと働いている                                          |                       | 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     |
| 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。)

健康状態に問題がなければ毎日入浴を提供し保清と心身の休息や寝衣への着替える事により規則的な生活を送って頂いている。  
毎日午前のお茶の後には簡単な計算の解答やリハビリ体操を日課として取り組んでいる。  
洗濯物たたみ等は数人が自分の役割として積極的に実施している。