

地域密着型サービスの自己評価票

| 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. 理念の共有 | | | |
| 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 | 理念は玄関に提示している。 | |
| 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 | 毎週、ミーティングで唱和している。利用者の残存能力を引き出すように日々取り組んでいる。 | |
| 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よう取り組んでいる | 地区公民館に加入。毎月はればれ通信を、回覧して地域の住民にみて頂いている。 | |
| 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 | 隣近所の方々との挨拶、回覧板を回したり、野菜を持ってきて下さる気軽な付き合いができています。 | |
| 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 | 自治会に加入し、年2回公民館の清掃に参加している。 | |

| 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 | 自治会の行事等、参加できるよう話し合いを行っている。 | | |
| 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 | 自己評価の項目チェック、外部評価の反省点を話し合い前向きに検討している。 | | |
| 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、そこの意見をサービス向上に活かしている | 会議にて評価報告を行っている。取り組んでいる事、取り組んで行きたい事も報告している。 | | |
| 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 | 市町村の担当者との連携を図っている。 | | |
| 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 | 社共が配布している権利擁護のパンフレットを玄関に展示し、必要な方には声かけしている。 | | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 職員は資格取得の勉強において学習し、熟知している。（勉強会は実施していない） | ○ | ミーティングで話し合いは進めていきたい。 |

| 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>契約時、重要事項で十分な説明を行い、納得されている。いつも相談できるよう面会時報告している。</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>利用者の状態を常に把握し、元気のない時声かけし、傾聴している。事例があった際はミーティングで話し合うようにしている。</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合わせた報告をしている</p> | <p>面会時、健康状態や暮らしぶりを報告し、職員の異動時は家族に挨拶している。</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>玄関に御意見箱を設置しているが、意見が出された事が一度もない。ので、来訪時意見を拝聴している。</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>管理者が、職員の意見や相談あった時運営者へ相談している。</p> | |
| 17 | <p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p> | <p>行動等、職員を出勤させ、事故のないように努めている。</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) |
|--------------------|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 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>グループホーム内での異動がある時、利用者・家族へ紹介挨拶している。異動は一年に一回程度に抑えている。</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>現場の職員が、外部研修に積極的に参加している。研修のプリントは全職員に回し、研修の成果を共有できるようにしている。</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>現場レベルでは気軽に勉強会へ参加できるように、文書で回している。地域レベルの福祉同業者の会は名前だけ発足している。</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>悩み・ストレスがないか常に気にかけている。またその機会を作っている。</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>仕事がスムーズに進むように、勤務状況を把握している。</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) |
|----------------------------------|--|--|---------------------------------|
| 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 | 入居予約時、本人の状況を聞き、グループホームの生活を話し、希望されているか確認する。入居前、本人訪問され意思確認している。 | |
| 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 | 入居予約時、家族が不安と思っていることを聞き、グループホームで行っていることを話す。入居の意思を確認する。入居前、再度意思確認している。 | |
| 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 | 在宅サービスを含め、他グループホーム、施設の説明を行っている。 | |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 施設見学はいつでも、できる事を声かけしている。入居前に施設の見学をして頂くようにしている。認知症対応型通所介護を申請している。 | |
| 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 | 洗濯物を畳んでいただいたり、コロッケ作り・野菜の選別など本人から教えて頂きながら一緒に行っている。 | |

宮崎県三股町 グループホームはればれ（2号棟）

| 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) |
|-----|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 家族がいつでも気軽に訪問でき、居心地よく職員とも気軽に話ができる雰囲気を作っている。 | | |
| 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 | 毎月ホームの便りや、文書等での報告が行われている。また家族が来訪する度、近況の説明や報告を行っている。 | | |
| 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 | 知人の方が来訪しやすい雰囲気作りに心がけている。 | | |
| 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 | 利用者が日々楽しく過ごして頂けるような雰囲気作りを心がけている。また利用者一人一人への声かけも心がけている。 | | |
| 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 | ホームの行事（敬老会・クリスマス会）などの招待状を出したりしている。 | | |

| 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 | 利用者の希望に沿って支援している。また介護計画にも本人の希望に応じた計画が示され、実行している。 | |
| 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 | 職員一人一人が、利用者の今までの経歴などを把握し、それに沿った対応に心がけている。 | |
| 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 | 利用者の生活ペースに合わせた支援を行っている。 | |
| 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 | 介護計画策定の為のカンファレンスに参加。また問題点など家族を含めて関係者との話し合いを実施している。 | |
| 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 | プランに基づいたサービスが提供されているかの見届け。また介護計画の見直しが図られている。 | |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 入居者一人一人の日常の様子が具体的に記録され、毎月一回のミーティングで活発な意見を出し合っている。 | | |
| 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、その時々々の要望に応じて、馴染みの関係を大切にしながら事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | ホームは利用者のみならず緊急性のある地域の方々の受け入れなどその準備はできている。 | | |
| 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 | ボランティアや地域の人たちの面会、行事への参加など積極的に受け入れている。消防・文化教育機関と連絡を取りながら支援を行っている。 | | |
| 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 | リハビリの為、週二回他の病院に行かれたり、協力期間のデイケアのカラオケ教室に参加している。 | | |
| 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 | 入居者の必要に応じて連携している。今後も協働していきたい。 | | |

宮崎県三股町 グループホームはればれ（2号棟）

| 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) |
|-----|--|--|------------------------|----------------------------------|
| 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 | ホームの経営者が医院をしており、ホームに隣接した場所にある。利用者の殆どはその医院のかかりつけである。いつでも相談できる体制にある。また他科受診の際には家族の応援や医師の往診などの体制ができています。 | | |
| 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 | 気軽に相談している。場合により検査にいかれる方もいる。 | | |
| 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 | 連絡体制もあり、気軽に相談できる関係にある。 | | |
| 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 | 併設の医院など気軽に相談できる医療関係者を確保し、情報交換や相談が迅速に対応できる体制ができています。 | | |
| 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 | 終末期の事や重度化になった時の事など、ホーム内の方針を職員は職員は理解し早急な対応の準備もできている。また家族との個別の話し合いもなされている。 | | |
| 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、かかりつけ医等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 | 協力医と連携されている。今後の変化に備え、家族との話し合いが常に行われている。 | | |

| 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) |
|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 家族との話し合い・別の場所への情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 入居前に担当者会議を開き、利用者の情報を得た上で、プライバシーや言葉かけには十分考慮し、対応している。 | | |
| 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 | 本人の訴えに納得されるまで話を聞く。常に声かけコミュニケーションに努めている。 | | |
| 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 | 個人の主張を優先できない事もある。忙しい時は職員のペースで進めることもある。 | | |
| (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 | 月に一度、美容師の方に訪問していただき、カットされ家族の方がお店へ連れて行かれる。行事の際は、お化粧品などのおしゃれを楽しんでいる。 | | |

宮崎県三股町 グループホームはればれ（2号棟）

| 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) |
|-------------------------------------|---|---|------------------------|---|
| 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 | 日々の食事が偏らないようメニューを工夫し、隣接医院の栄養士に相談しながら出来ている。また食事中は和やかに声かけしながら、食後の片付けもできる事からスタッフと一緒に出来ている。職員は弁当持参し、利用者と一緒に食事を摂る。 | | |
| 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 | 利用者の好むもの、食べたいものを聞いて、日常的に楽しんで頂けるよう工夫している。 | | |
| 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 | 入居者個々の排泄パターンを把握。早めに声かけを行い、安心して排泄ができるよう実施している。 | | |
| 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 | 入浴は利用者一人一人の週の回数を定めて午後に行っている。また入居者の状況や希望に応じて、入浴の順番を調整し、入浴が気持ちよく安らげるよう配慮している。 | | |
| 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 | 夕食後の余暇を利用し、テレビを見たりされ強制せず本人の意思で休んでいただき、週に一度シーツを洗ったり布団を干したりして気持ちよく眠れるようにできている。 | | |
| (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 | 利用者一人一人の能力に応じ、洗濯物畳みや食後の後片付けをされ、利用者の持たれる能力が活かされている。日ごろの生活に潤いが持てるような支援が為されている。 | ○ | 個人の状態・能力の維持を大切に、一人一人の持つ能力に対して支援を続けて行っていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 各自お金の管理ができる利用者に対しては所持させ、本人の希望により使える支援をしている。そのほか、必要な場合は家族の協力を得る。利用者の希望や力量に応じて対応している。 | | |
| 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 | 夏場等、天候がいい時は外に散歩等外出支援が為されている。また近隣のスーパーや買い物へは家族の協力を得ながら実施している。 | | |
| 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 | 職員一人一人が可能な限り、利用者の希望に沿って支援している。生活の中で利用者一人一人の個性を大事にしながら支援ができています。 | | |
| 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 | 家族との方との通話の支援が為されている。また手紙も父の日、母の日、誕生日などと言った利用者にとって特別な日にやりとりがされるよう支援ができています。 | | |
| 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 | いつでも訪問できるようにしている。訪問時は利用者が快く受け入れ面会時間を大切に各自部屋で楽しくお話されたり、利用者が満足する時間を過ごされたりする。またスタッフも家族とのコミュニケーションをとっている。 | | |
| (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 | 身体拘束を行わない事を認識し、しないケアを実践している。 | | |


宮崎県三股町 グループホームはればれ（2号棟）

| 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) |
|-----|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 利用者の自由な暮らしを支え、心理的圧迫をもたらさないよう鍵はかけない。室内だけでなく室外も考え見守りを行っている。 | | |
| 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 | トイレ誘導行動などプライバシーに配慮しながら言葉かけや対応・見守りを行い安全を確認している。 | | |
| 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 | 一律になくすのではなく、保管場所。普段の数量確認等の管理方法を明確に取り決め実行している。 | | |
| 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 | 個別性を大事にししながら強制することなく利用者 に合ったペースで事故防止に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 緊急時手当てのマニュアルを用意し、定期的に学習会や訓練に参加している。 | | |
| 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 | 全職員参加により定期的に火災災害などの訓練を行っている。その際消防署・民間団体の立会いをお願いしている。防火管理者を設置し、防火計画書に従って防火に努めている。地域の応援も必要になると推定されるので、地区の自治会に参加している。 | | |

| 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された対応策を話し合っている | 家族面会時に日常の様子についての積極的な情報提供を行い、また家族の方からの意見や希望など気軽に相談できるよう定期的な連絡等行っている。 暮らしぶりや様子についての情報提供を面会時や電話連絡などで行っている。 | | |
| (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 | 毎日のバイタルチェック・検温を行い体調の変化の発見につとめている。医師との連絡を速やかに行い、指示を受けている。行動の変化や体調の変化を見逃す事無く観察している。 | | |
| 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 | 利用者の使用する薬の名称や副作用などわかりやすく記載された服薬シートを用意し、医師の指示通りに服薬できるよう支援している。 | | |
| 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 | 食べる量やバランス水分量など一日を通して確保できるよう一人一人の状態や力を把握し排便チェックを行っている。毎日の運動も行っている。 毎日の排便チェックを○×で記入、確認している。 | | |
| 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に、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、職員誘導のもと利用者一人一人の力を引き出しながら汚れや臭いなどが生じないように歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援・出血炎症などのチェックを行っている。口の中の手入れの必要性を理解し口内炎や歯茎からの出血などの点検を含めて口腔ケアを支援している。 | | |
| 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 | 夜間、水分補給の為に茶の配膳を行っている。季節の物を取り入れたり、偏りがないようにして個人の状態によりキザミ・トロミ食にて対応している。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|---|---|------------------------|----------------------------------|
| 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） | インフルエンザ・肺炎球菌などワクチン接種を行っている。緊急マニュアルが整備されている。感染症が発生した時には医師と連携を取り合い、早急に対応する。 | | |
| 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 | 布巾・まな板・包丁等の消毒。食材の作り置きはしない。その日に処分。買い物も定期的に行っている。 | | |
| 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 | 門扉には手作りの看板をつけてある。家族の方、また知人の方がこられる時にはインターホン使用によりデイ降りが出来るようにする。 | | |
| 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 | 全体的に家庭的な暖かい雰囲気がある。フロアーには畳の間やソファがありゆったりとくつろげるように配慮されてある。デッキでは日光浴ができる。 | | |
| 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 | くつろげる場所は広めにとってあり、ソファがあり、畳の間があり、ゆったりとくつろげるようにしている。独りになりたい時はプライベートルームに行かれ、寛がれている。あまり自室にて過ごす時間が長くない様、声かけにて居間に誘導したり、籠りきりにならない様に声かけしている。 | | |

| 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 | ○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 | 自分で使われた物を置くようにしている。使い慣 れた日用品や家具などを持ち込まれている。季節 や時間を知らせるカレンダーや時計、壁には写真 や絵などを貼られたり、生活感を出している。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよ 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 | 換気と温度調節には十分気をつけて配慮しながら 対応している。体調管理に気をつける。衣服調整 に気をつけている。 | | |
| (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 | 段差のないフローアと手すりが全体的に設けてあ り、歩行や体操等に使用していただくようにして 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 | 自室の目印は花の名前と造花や本人が描いた絵な どが貼ってある。判らない時は状況を把握し、速 やかに対応している。 | | |
| 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 | デッキでは日光浴をしている。外の風景を見たり、 季節を感じてもらえる様にしている。 | | |

( 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 | | 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 | ○ | 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| 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、生き生きと働いている | ○ | ①ほぼ全ての職員が |
| | | | ②職員の2/3くらいが |
| | | | ③職員の1/3くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| 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。)

①毎朝の体操、午後からのレクリエーション ②毎食前の口腔体操、毎食後の口腔ケア ③衛生的、安心して生活できるよう毎日の清掃、週末の寝具干し