(様式1)

# 自己評価票

| | 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| **Ⅰ．理念に基づく運営** | | | | |
| **1．理念と共有** | | | | |
| 1 | ○地域密着型サービスとしての理念<br><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 | 法人全体の理念を掘り下げ、地域に根ざした事業所として、どうあるべきかを考え、全職員に意見を求め話し合いの機会をもち独自の理念を作りあげている。 | ○ | 理念に基づいたサービス提供を実施する。 |
| 2 | ○理念の共有と日々の取り組み<br><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 | 法人全体の理念は、全ての職員が共有し理解されている。利用者のケアで迷いが生じた時は理念に立ち返り実施されている。 | ○ | 独自の理念については作成後、日が浅く浸透度は今一つである為、目につく所にも掲示する等で日常的に意識できるよう働きかける。 |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透<br><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 | 家族に対しては来設時にすぐ目につくよう玄関に理念を掲示している。地域の人々に対しては広報、啓発活動が不足している。 | ○ | 定期的に発行している広報紙を活用し家族や地域の人々に理念を理解してもらえるよう取り組んでいきたい。 |
| **2．地域との支えあい** | | | | |
| 4 | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献<br><br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 夏祭り開催時には地域の方に参加を呼びかけたり、散歩時に住民と挨拶を交わす等、ホームを理解して貰えるよう取り組んでいる。近隣のゴミ拾い活動に職員、利用者ともに参加している。ヘルパー又は認知症介護に関する実習生の受け入れも積極的に行いホームの機能を地域に還元する取り組みが行われている。しかし、大規模施設の為、気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気ではない。 | ○ | 地域の老人会や行事等に参加したり児童館の子ども達と交流を持てるように取り組んでいきたい。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| **3．理念を実践するための制度の理解と活用** | | | | |
| 5 | ○評価の意義の理解と活用<br><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 | 職員会議等を通じて評価のねらいや活用方法等を全職員に理解してもらい、自己評価は全職員（パート含む）で取り組んでいる。外部評価の結果をもとに改善策を話し合い、実現に向けた努力をしている。 | ○ | 外部評価で指摘された点は、出来る事から速やかに改善するよう努力していく。 |
| 6 | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><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 | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。会議では、評価結果や日々の取り組み、課題等を報告し参加者より質問、意見、要望を受けアドバイスをケアに反映させている。 | | |
| 7 | ○市町村との連携<br><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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 広報紙や情報提供、外部評価結果等を市の担当課に報告しホームの取り組みを理解してもらえるよう働きかけている。利用者との関わりにおいて判断に困った時等は、助言を頂く又はともに課題を解決する等、行政との連携が図られている。 | | |
| 8 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><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 | 外部研修に参加している一部の職員や管理者は制度について理解しているが全ての職員が理解するまでには至っていない。管理者が一人で対応することが多い為か体制が万全とは言えない。 | ○ | 将来的に成年後見人制度や権利擁護事業が必要とされる方について具体的な方法を一部の職員に説明したが、多くの職員が理解できるよう研修会への参加や勉強会を実施する。 |
| 9 | ○虐待の防止の徹底<br><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注意を払い、防止に努めている | 勉強会を通じて職員は虐待についての理解を深めており、見過ごされることが無いよう職員同士、注意を払い業務にあたっている。マニュアルの他に虐待の具体的な事例も目の届く所に置き自由に閲覧可能。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| **4．理念を実践するための体制** | | | | |
| 10 | ○契約に関する説明と納得<br><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 | 契約時には、ホームの取り組みや方針、料金、重度化や医療連携の実態等、詳しく説明し疑問等については速やかに対応している。 | ○ | 管理者だけでなく職員も納得が得られるような説明ができるよう取り組んでいきたい。入退居以外でも疑問や意見等を話し易い関係作りに努めている。。 |
| 11 | ○運営に関する利用者意見の反映<br><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 | 利用者の言葉や態度から、その思いを察する努力をし、週一回のケースカンファレンスを開催し、その時々の不安、意見を理解し運営や日々のケアに活かしている。 | ○ | 利用者との意見交換の機会を設け、遠慮のある利用者に対しては思いを伝えやすい雰囲気作りに努める。 |
| 12 | ○家族等への報告<br><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 | 広報紙や面会時を利用して暮らしぶりや健康状態を定期的に報告している。面会の少ない、ご家族に対しては、ＦＡＸや電話を利用。金銭管理は出納帳と領収書を確認してもらい、家族よりサインを頂いている。 | ○ | 面会の少ない家族に対しては電話の他にも手紙にて報告していく。職員の異動については広報紙や面会時に自己紹介する等していく。 |
| 13 | ○運営に関する家族等意見の反映<br><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 | 面会時には常に要望等について問いかけ話しやすい雰囲気作りを心がけている。意見や要望は会議にて話し合い、ケアに反映させ家族に伝えている。 | ○ | 苦情や不満を伝えやすい雰囲気作り、意見箱の見直し。苦情対応マニュアルの作成。 |
| 14 | ○運営に関する職員意見の反映<br><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 | 月一回の職員会議と週一回のケースカンファレンスにより職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。 | | |
| 15 | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br><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 | 職員の急な休みに対応できるよう余裕を持った人員を確保できており利用者の活動に応じた職員体制をとっている。夜間は2ユニットを1人で対応する為、柔軟な対応は難しい。 | ○ | 夜間帯に限らず利用者の状態に合わせたローテーションを組み、その都度、必要に応じて柔軟に対応できるようにしたい。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 16 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 各ユニットの職員を固定化し、馴染みの職員によるケアを行っている。やむを得ない異動や離職の場合は利用者に十分な説明をし利用者への影響を少なくするようフォローしている。 | ○ | 新規入職者に対する対人援助技術と認知症についての勉強会。 |
| 5．人材の育成と支援 | | | | |
| 17 | ○職員を育てる取り組み<br><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 | 法人全体で外部、内部の研修会参加を勧めており、可能な限り参加できている。しかし、外部研修は新任や管理者クラスを対象としたものが多く、参加者に偏りがある。 | ○ | 研修で得た知識を活かせるように、伝達講習に力を入れる。 |
| 18 | ○同業者との交流を通じた向上<br><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 | 研修の一環として同業者の実習を受け入れ、情報交換や勉強会を開催している。 | ○ | 他事業所との交換研修を行い、情報交換やネットワーク作りを図りたい。 |
| 19 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><br>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる | 職員の疲労やストレスの要因について気を配り、気分転換できる休憩室を確保したり、職員同士の人間関係を把握するよう努めている。 | ○ | 仕事面や人間関係での悩みやストレスを気軽に言える機会や環境作りに努める。 |
| 20 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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 | 研修会参加や資格取得に対し、積極的であり資格が活かせる労働環境の配慮がされている。職員一人ひとりが、向上心を持ち、スキルアップを目指し努力している。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取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** | | | | |
| 21 | ○初期に築く本人、家族との信頼関係<br><br>相談から利用に至るまでに本人、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 | 入居前より生活状態を把握するように努め、利用者や家族の思いを受け止め、不安の軽減を図っている。 | | |
| 22 | ○初期対応の見極めと支援<br><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 | グループホームへの入居が第一のニーズとなっている事が多く、他のサービスの利用も含めた対応には至っていない。担当のケアマネージャーより情報収集し、ここでは、どのような対応が出来るのか事前に会議等で話し合われている。 | ○ | 入居を前提に話をすすめてしまうのではなく本人、家族にとって、今、何が困っているのか話を十分聞いて対応していきたい。 |
| 23 | ○馴染みながらのサービス利用<br><br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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 | 管理者が自宅や病院を訪問して、ホームの様子を伝える事から始め、本人と家族がホームを見学してもらう等、安心して生活が始められるよう支援している。場の雰囲気に馴染めるよう配慮している。入居については家族の意見が尊重される事が多く本人が納得しているとは限らない。 | ○ | 入居についての不安が軽減されるよう、じっくり話を聞く又は、心情を理解し話しやすい雰囲気を作る。入居まもなくは家族の方へ面会の回数を増やして下さるよう協力を依頼する。 |
| **2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援** | | | | |
| 24 | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><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 | 利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、利用者に教えてもらう場面を意識的に作っている。しかし、業務に追われ「○○やって下さい」と対応が一方的になる事がある。 | ○ | 支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるよう、利用者理解を深めていきたい。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 25 | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><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 | 面会時等で近状報告を行った際に、ご家族の方にも協力して欲しい部分をお願いし、ホームと家族が一緒になって本人を支えていく関係を築いている。 | ○ | 利用者と家族の思いを共有する事で、今後も共に支える関係を深めていきたい。家族ならではの支援の方法を発見し協力を得ていきたい。 |
| 26 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br><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 | 本人の日頃の状態をこまめに報告、相談すると共に新しい発見についても伝えている。遠方の家族の方へは、葉書の代筆など関係が途切れないよう支援している。 | ○ | 家族、本人の状況と思いを見極めながら外出や外泊で家族と過ごす事を援助したり、行事への参加を勧めたりと良好な関係が継続出来るように努める。 |
| 27 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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 | 併設事業所に家族が入所している方や通所で地域の方が来られている際には交流の機会を設けているが全ての利用者には実施できていない。 | ○ | 一人ひとりが持っている、なじみの場所への個別の外出支援。 |
| 28 | ○利用者同士の関係の支援<br><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 | 利用者同士の人間関係について、職員間で情報を共有している。食事、お茶会以外にも共有スペースで過ごす機会が多く、孤立しがちな方に対しては交流支援を行っている。 | ○ | 一人ひとりの個性に合わせた支援を行い、良い関係を保たれるようにしていく。 |
| 29 | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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 | 他事業所（併設）に移られた方に対して、利用者と共に面会に出掛けたり、向こうから遊びに来られたりと関係は続いている。 | ○ | 退居後も家族より相談や近況報告をして頂けるような関係作り。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取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** | | | | |
| 30 | ○思いや意向の把握<br><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 | 日々の会話や家族からの情報により把握している。上手に表現できない方は、表情等から真意を推し量ったり、それとなく確認している。 | ○ | 日々の変化に気付き、それをケアに繋げ満足度の高い生活を送って頂きたい。本人の希望であるかどうかを検討し、真のニーズを把握していきたい。 |
| 31 | ○これまでの暮らしの把握<br><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 | 生活歴等については、ご家族にて協力を得て把握している。これまでのサービスの利用経過については関係者より情報を得ている。 | ○ | 利用者との会話の中でも、昔の生活についての情報は沢山あり、見過ごさず情報を共有していく。 |
| 32 | ○暮らしの現状の把握<br><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 | 一人ひとりの一日の暮らし方、心身状態は毎日、ケース記録に掲載し把握している。 | ○ | 生活の中で、出来ない事にとらわれるのではなくできる事、できるかもしれない事の発見に力を入れていきたい。 |
| **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** | | | | |
| 33 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><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ィアを反映した介護計画を作成している | 本人と家族に要望を聞き、ケアプランに取り入れている。全職員で意見交換し、より具体的なケアプランを作成し、職員全員が共通認識できるようにしている。 | | |
| 34 | ○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | 期間が終了する前に見直し、状態が変化した際は終了する前であっても見直し、現状に即して追加・変更を行っている。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 35 | ○個別の記録と実践への反映<br><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 | 個別にケース記録を用意し、ケアプランの実施状況を、日々の様子と共に記録している。状態変化については申し送り帳に記入し引継ぎを行っている。 | ○ | 気付きや工夫については、連絡ノートに記入し情報共有に活用されている。 |
| **3．多機能性を活かした柔軟な支援** | | | | |
| 36 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br><br>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 | 本人、家族の状況に応じて通院対応や面会時間の延長、家族の宿泊等、柔軟に行われている。空き部屋を活用したショートステイや、共有スペースを利用した共用型のデイサービスも実施中。 | ○ | ショートステイや共用型のデイサービス機能もあることを地域やケアマネージャー等に認識してもらえるように努力する。 |
| **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** | | | | |
| 37 | ○地域資源との協働<br><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 | 運営推進会議により地区の民生委員と意見交換を行っている。 | ○ | 本人と地域との様々な接点を見出し周辺施設への働きかけを拡大する。地域のボランティア団体等の存在を把握し協力を呼びかける。 |
| 38 | ○他のサービスの活用支援<br><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 | 本人の希望により他事業所の訪問理美容サービスを利用している。ケアマネとは利用者の状況報告を兼ねて情報交換している。 | ○ | 本人の希望や家族の意向を聞き、出来る範囲で他のサービスを利用していきたい。 |
| 39 | ○地域包括支援センターとの協働<br><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 | 運営推進会議に地域包括支援センターの方が、参加するようになり関係が強化された。権利擁護や成年後見人制度についての相談に助言を頂き、緊急性のある方の対応等で協力関係を築いている。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 40 | ○かかりつけ医の受診支援<br><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 | 全ての入居者が入所前のかかりつけ医の受診を継続されている。基本的には家族同行の受診であるが、困難な場合は職員が付き添い、受診結果は随時、家族に報告し情報の共有を図っている。 | | |
| 41 | ○認知症の専門医等の受診支援<br><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 | 一部の利用者は専門医の治療を受けているが、かかりつけ医の問題もあり全てではない。 | ○ | 認知症に関する理解があり、家族や職員の話をよく聞き、適切な助言、指示をしてくれる医師を確保したい。 |
| 42 | ○看護職との協働<br><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 | 訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言をもらっている。夜間の急変時も対応可能となっている。 | | |
| 43 | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br><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 | 入院時には、本人への支援についての情報を医療機関に提供し、職員がお見舞いに出掛ける等している。家族とも密に情報交換しながら退院後の生活に向けて支援している。 | | |
| 44 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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 | 終末期のケアには対応していない旨を入居時に説明し、納得を得ている。日々の健康管理や急変時の対応については家族との意志統一が図られている。 | ○ | 他入居者への影響も考え、不安が軽減されるよう支援していく。 |
| 45 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br><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 | 重度化により医療面の支援が必要となった方に対しては、「出来ること」「出来ないこと」を説明し、家族と協議し併設の介護老人保健施設を紹介している。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 46 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br><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 | 他事業所に移られる際は、細かな情報提供を行い、これまでのケアが継続出来るよう転居先の職員に働きかけ、馴染みの職員が機会を作り訪問する等している。 | ○ | 併設の介護老人保健施設であれば、転居の決定後機会を見つけて一緒に見学に出掛け、不安を軽減出来るよう働きかけている。 |
| **Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**<br>**1. その人らしい暮らしの支援**<br>(1) 一人ひとりの尊重 | | | | |
| 47 | ○プライバシーの確保の徹底<br><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 | 利用者の言動を否定することなく、個々の羞恥心に配慮したケアを提供している。職員は、個人情報保護法を概ね理解しており、写真を掲示する時には家族の了解を得る等の対応を行っている。 | ○ | 努力をしているものの不十分な事もあり、プライドを守り利用者の意向に配慮した声かけを心掛けたい。 |
| 48 | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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 | 職員が決めたことを押し付けるのではなく、複数の選択肢を提案し選んでもらう等、一人ひとりが自己決定出来るよう支援している。 | ○ | 利用者のレベルに応じて自己決定を促す機会を積極的に作っていきたい。 |
| 49 | ○日々のその人らしい暮らし<br><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 | 利用者の言動を急がすことなく個々のペースや、その日の希望等に柔軟に対応するよう心掛けている。 | ○ | 利用者のペースに合わせて、ゆとりある対応をしていきたい。 |
| (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 | | | | |
| 50 | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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 | 行事や外出時は化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。散髪は本人の望む時にすぐ対応できるよう職員が好みを取り入れ実施している。 | ○ | 本人のなじみの理美容院で散髪や毛染めをする。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 51 | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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、可能な場合は利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者の力量に応じて、食事の準備や後片付けを一緒に行っている。食事を楽しみに繋げられるよう利用者の好みを取り入れた献立となっている。 | | |
| 52 | ○本人の嗜好の支援<br><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 | 本人の好みや健康状態に配慮して、嗜好品を楽しめるよう支援している。 | ○ | おやつを取りすぎて、食事への影響が無いように声をかけている。 |
| 53 | ○気持よい排泄の支援<br><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 | 時間や習慣を把握し、本人の尿意により随時トイレ誘導することで、排泄の失敗を減らしリハビリパンツから下着へ変更された方もいる。 | | |
| 54 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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 | 基本的には週3回の入浴となっているが、個々の習慣を把握し時間帯、回数等の要望に対応している。つかりすぎや洗身等は必要に応じて支援する他、人間関係やタイミングに合わせて気持ちよく入浴出来るよう支援している。 | ○ | もっと入浴時間に幅を持たせたい。 |
| 55 | ○安眠や休息の支援<br><br>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眠れるよう支援している | 日中の活動量を増やし、生活リズムを整えるよう努めている。就寝前、安眠出来るよう足浴を実施している。 | | |
| (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 | | | | |
| 56 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><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 | 一人ひとりの生活歴や得意な事を把握しており、裁縫や調理、計算等で力を発揮できる様援助している。感謝の言葉を掛けることで張り合いや喜びのある生活を提供している。 | ○ | 常に新しい取り組みを考え、毎日を新鮮なものとしていく。拒否や無気力な方に対しどのようにアプローチしていくか、職員間で検討中である。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 57 | ○お金の所持や使うことの支援<br><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 | 事業所で管理している方がほとんどであるが、本人の希望にて、少額のお金を所持している方もいる。外出時の買い物ではなるべく自分で支払いを出来るよう支援している。 | | |
| 58 | ○日常的な外出支援<br><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 | 買い物や散歩、ごみ拾いに出掛ける他、月1回の外食などに出掛け、なるべく外出する機会を作っている。利用者の身体状況に応じて、車椅子で出掛けられるよう福祉車両を使用している。 | ○ | 行事以外でも近場へ買い物やミニドライブが出来るような機会を作りたい。 |
| 59 | ○普段行けない場所への外出支援<br><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 | 個別の対応ではなく行事として「行きたい所」の要望を聞き対応している。行事には家族の参加を呼び掛けている。 | ○ | より個別性の高い本人の思いに沿った外出支援をしていきたい。(墓参り、故郷の実家等) |
| 60 | ○電話や手紙の支援<br><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 | 遠方の家族の方とは、手紙、電話等のやり取りはあるも希望時に対応しているのみで不十分。 | ○ | 家族や友人とやり取りが出来るよう電話の使用を積極的に促していきたい。 |
| 61 | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br><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 | 訪問者の方は、利用者の居室又はホールのどちらで過ごされても良く、個室は他者と交流できるよう十分なスペースがある。職員は歓迎の気持ちで挨拶し、お茶出しを欠かさない。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 62 | ○身体拘束をしないケアの実践<br><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 | 身体拘束に関するマニュアルが整備されており、拘束は行わないという姿勢で日々のケアを実施している。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 63 | ○鍵をかけないケアの実践<br><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 | 居室や日常的に出入りする場所以外にも、玄関も施錠していない。外出傾向は、行動を見守る事で察知し、玄関のブザーも活用している。 | | |
| 64 | ○利用者の安全確認<br><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 | 利用者と同じ空間で記録等を行いながら、多くの利用者の状況が把握できるよう、ポジショニングに配慮している。夜間は1時間毎に様子を確認し、PHSにてコール対応している。 | ○ | 夜勤時は特に利用者の安全確認に注意をする。 |
| 65 | ○注意の必要な物品の保管・管理<br><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 | 利用者の状況に合わせて手の届かない所に置くか又は、本人に管理してもらう等の取組みを行っている。 | | |
| 66 | ○事故防止のための取り組み<br><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 | 現在の利用者の状況に応じて想定される事故を職員間で検討している。ヒヤリハットボードを設置し、今後どのように事前に対処できるか会議を開き対応している。 | | |
| 67 | ○急変や事故発生時の備え<br><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 | 消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術の研修を大部分の職員が受講している。 | ○ | 全職員の応急手当の研修を受ける機会を作る。得た知識・技術をいざという時に活かせるよう定期的に勉強会を実施する。 |
| 68 | ○災害対策<br><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 | 消防署の指導のもと年2回、避難訓練を行いマニュアルや連絡網も整備されている。又、地域の協力体制については、民生委員や運営推進会議にて協力を呼び掛けている。 | ○ | 地域の人々の協力が得られるような体制作り。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 69 | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br><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対応策を話し合っている | 本人の思いと、家族の思い、職員の思いがそれぞれにあり合致しないことがある。 | ○ | 話し合いを深める事で、暮らしを大切にした対応策を見い出だして行く。 |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 70 | ○体調変化の早期発見と対応<br><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 | 毎朝のバイタルチェックにより、変化を発見し食欲、顔色等でいつもと様子が違う際はすぐに看護師に相談し、状況によっては医療受診に繋げている。 | | |
| 71 | ○服薬支援<br><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 | 薬剤内容のシートをケース記録に保管し、いつでも内容は確認できるようにしている。薬の飲み忘れや誤薬の無いよう注意している。処方が変更した場合は、数日の状態を申し送り詳しく記録している。 | | |
| 72 | ○便秘の予防と対応<br><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 | 乳製品の提供や運動、腹部マッサージ等で工夫している。毎日の排便チェックを実施している。 | | |
| 73 | ○口腔内の清潔保持<br><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、歯磨きを促し利用者の状態に合わせて介助、一部介助、見守りをし、口腔内に異常、痛みがないかチェックしている。 | | |
| 74 | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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 | 管理栄養士による利用者の要望を取り入れた献立(1,600～1,800kcal)で食事の摂取状況を毎食毎に記録し職員が情報を共有している。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 75 | ○感染症予防<br><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) | 感染症に関するマニュアルを整備しており、ノロウィルス対策として1日1回はホーム内を消毒している。広報紙により家族にも情報提供し、必要に応じて手洗いや面会制限を行っている。 | | |
| 76 | ○食材の管理<br><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 | 毎食後、全ての食器を熱湯消毒し、まな板、布巾は塩素で漂白している。食材は業者に前日に配達してもらい、どれも鮮度が良いものである。定期的に冷蔵庫と台所の清掃を実施している。 | | |
| **2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり**<br><br>(1) 居心地のよい環境づくり | | | | |
| 77 | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br><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 | 建物の構造上、周囲より分かりにくいと思われるが案内標示と玄関に看板を設置している。玄関には、季節に合わせた飾りを置き、親しみやすさを出している。 | | |
| 78 | ○居心地のよい共用空間づくり<br><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 | 共有スペースには、ソファや畳等が設置されている他、その他の備品も家庭的なものとなっている。 | | |
| 79 | ○共用空間における居場所づくり<br><br>共用空間の中には、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 | ホールにはソファや長椅子があり、入居者同士交流されている。廊下にベンチを置き、仲の良いの利用者同士くつろげる空間となっている。 | | |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|---|---|
| 80 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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 | 家庭で使用していた、使い慣れた物を持ってきて頂くよう声を掛けており、特別な制限は無い。テレビ、冷蔵庫、たんす等を利用し居心地の良い空間作りがされている。しかし、利用者のレベル・家族の理解により全てでは無い。 | | |
| 81 | ○換気・空調の配慮<br><br>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 | 事業所内は換気、空調が行き届いていて、温度計と利用者の様子を見ながら調整している。食後、掃除の際は窓を開け換気している。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 82 | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br><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 | 利用者がつかまり歩き出来るような、手すりが廊下、浴室、トイレに設置されている。テーブル、椅子の高さも工夫され段差は少ない造りとなっている。 | ○ | 車椅子の方では、居室の洗面台の高さが合わない事が多い。 |
| 83 | ○わかる力を活かした環境づくり<br><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 | 本人にとって何が分かるのか、分からないのかを予測し、本人の側に立ち不安材料を取り除く配慮をしている。居室が認識出来ない方には、判りやすい表札を設置している。 | | |
| 84 | ○建物の活用<br><br>建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | ベランダに家庭菜園の出来るスペースがあり、そこにプランター等を置き、野菜や花等を植える事が出来る。又、窓からの景色を楽しむ事ができる。 | | |

（　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

| 項　目 | | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと) |
|---|---|---|
| 85 | 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<br>②利用者の2/3くらいの<br>③利用者の1/3くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 86 | 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<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>④ほとんどない |
| 87 | 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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない |
| 88 | 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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない |
| 89 | 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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>○ ④ほとんどいない |
| 90 | 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<br>○ ②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない |
| 91 | 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 | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない |
| 92 | 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 | ①ほぼ全ての家族と<br>○ ②家族の2/3くらいと<br>③家族の1/3くらいと<br>④ほとんどできていない |
| 93 | 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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>○ ④ほとんどない |

| 項　目 | | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと) | |
|---|---|---|---|
| 94 | 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<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない |
| 95 | 職員は、活き活きと働けている | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2/3くらいが<br>③職員の1/3くらいが<br>④ほとんどいない |
| 96 | 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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない |
| 97 | 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<br>②家族等の2/3くらいが<br>③家族等の1/3くらいが<br>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。)

・若く活気のあるスタッフが多く、明るく優しい家庭的な雰囲気に心掛け、家事作業や習慣等を人生の先輩に学ぶという姿勢でケアに臨んでいる。
・家族の方に対しては、気軽に声を掛けやすい雰囲気を作り、面会時や近状報告の電話等で意欲的に関りをもち、信頼関係が築けるように心掛けている。
・行事やレクリエーションでは、利用者の意見を取り入れ、利用者と職員が一つになって楽しめるように企画立案をし、実行している。
・「できること」「できないこと」の見極めはもちろんのこと、「出来るかも知れないこと」の可能性をケアプランに盛り込み、日々のケアで達成された時には共に喜びを共感している。