

(様式1)

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 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------|--|--|--|
| <p>. 理念に基づく運営</p> | | | |
| <p>1. 理念と共有</p> | | | |
| 1 | <p>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</p> | <p>現状は、既存の理念である。地域密着としての理念の再構築のため、職員会議にて議題に挙げて個々の意見を出してもらい、厚みのある理念を定めてゆく最中である。</p> | |
| 2 | <p>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</p> | <p>グループホーム玄関に掲げ、毎日各自が確認しながら取り組みに活かしていると思われる。</p> | <p>朝礼、申し送り時には職員同士で各自の理念と共に確認しあえる取組みを見つきたい。</p> |
| 3 | <p>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</p> | <p>パンフレットや家族向けの新聞にも、理念を掲載している。</p> | <p>運営推進会議の際でも、メインの議題に付け加え、理念について理解いただけるように説明をしていきたい。</p> |
| | | | |
| 4 | <p>隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 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。</p> | <p>地域住民の散歩コースであったり、道路を挟んで隣にある小学校の児童の通学路であったりするため、ふれ合いの多い立地でもあり、空き缶リサイクル活動では地域からの提供も見られるようになってきている。</p> | <p>社外行事への積極的参加や、地域の会合の場としてのスペース提供など、法人の種類は別として、公的な活用により近い視野で取り組んでいきたい。また、各職員への浸透も期待している。</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 | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p> | 職員全員が、この自己評価に取り組んでいる。 | 今回は、個々の時間のあるときに記入していくかたちをとったが、話し合いも含めた総括的な見直しもしてみたい。 |
| 6 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | 基本的に、議題に基づいた内容を報告書に記載し、今後の取組みを次回の会議にて振り返りも兼ねて報告している。また、会議の議題以外の事柄もおおいに出てくる場でもあるので、委員の皆様からの声を大事にしている。 | |
| 7 | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | その為だけで行き来する機会というものなかなか無いが、ある用件の処理時等に、当グループホームの方向性や、行政の体制などの話をしたり聞いたりするようにしている。 | |
| 8 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | 町の社協や、包括センターとのやり取りがあるので、その際に地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の制度内容の説明や、相談の方法などを教わっている。 | |
| 9 | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p> | 虐待防止マニュアルがあり、個々のケアカンファレンスの情報提供時に話し合う機会を持ち、防止対策に努めている。 | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 | <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> | | |
| 11 | <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> | | |
| 12 | <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あわせた報告をしている</p> | | |
| 13 | <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> | | |
| 14 | <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> | | |
| 15 | <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>利用者の生活時間帯に必要な人員を確保した上で、マネジメントの一環として、現状の勤務体制についても更に柔軟な体制にしてみたい。</p> |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| <p>16 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>十分に配慮している。</p> | | <p>ケアパートナー的な勤務体制も考慮中である。</p> |
| <p>5. 人材の育成と支援</p> | | | |
| <p>17 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>可能な限り全職員が平均に研修に参加できるような勤務体制の調節を行っている。</p> | | |
| <p>18 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>月1～2回の町ケア会議に参加できる環境の提供をし、同業者や役場、包括センター職員などとの交流の機会にしている。</p> | | |
| <p>19 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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p> | <p>その都度、必要かつ将来的環境設定には取り組んでいる。</p> | | |
| <p>20 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>運営計画や、書籍などの研究新情報などの提供に努めている。</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 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 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 | <p>初期に築く本人、家族との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>利用開始前から、家族も含めた面接や交流を重ね、グループホームの見学や場合によってはデイサービスの体験等で、極力不安を解消できるよう努めている。</p> | |
| 22 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>上記で示しているが、場合によってはグループホーム以外のサービスが適している環境である可能性もあることから、慎重に見極めに努めている。</p> | |
| 23 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p> | <p>項目21を基に、本人が最小のダメージで馴染めるよう工夫している。</p> | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 24 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>家事、作業やレク活動を職員と一緒にできる環境の下、学ばせてもらったり、支えあいの意識の関係がある。</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 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 | 受診時の変化など、面会や電話等で必要な情報は逐一提供し、一緒に考えて実行できる関係性を築いている。 | | |
| 26 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 | 一応の面会時間は設けてあるが、基本的に24時間いつでも訪問されても良いと説明はしている。また、夜間以外は開錠してあるので、家族も訪問しやすい雰囲気となっている。 | | |
| 27 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 | デイサービスの利用者との交流や、昔なじみの来訪との社会的つながりの維持、出身地域の話りに耳を傾けるなどのかかわり方に努めている。 | | |
| 28 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 | 利用者の性格や、人間関係、生活背景を把握した上で、食事やレク時に効果的な席替えを行ったり、家事の分担等でお互いがかかわっていると意識できる環境に努めている。 | | |
| 29 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 | 契約終了した家族においては、必要の有無にかかわらず暑中見舞いや年賀のやり取りが行われている。 | | |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|---|---|---------------------------------|
| .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 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>最近、センター方式を取り入れながら、本人本位の視点から検討を始めている。その為に、全職員にセンター方式の時間もシフト上で設定し、本人の把握に計画作成者以外の視点の必要性も伝えている。現在、その真っ最中である。</p> | |
| 31 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> | <p>項目30に同じ。</p> | |
| 32 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> | <p>項目30に同じ。</p> | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>項目30に同じ。</p> | |
| 34 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>今、必要な内容を職員で話し合い、作成に努めている。</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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|-------------------|--------------------------------|
| 35 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 | 個別記録においても、必要に応じた様式を使用し、その把握に努めている。現在は排泄状況の把握の為、専用のシートを使用している。事後評価も行い、次期プランへの反映もされている。 | | |
| 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 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 | 多機能性のあり方、使用の幅を職員への周知を徹底し、認知症対応通所介護、また短期利用共同生活介護への取組みも視野に入ってきている。また、家族宿泊も可能である。 | | |
| 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 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 | 現状、積極的ではない。 | | |
| 38 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 | 現状、積極的ではない。 | | |
| 39 地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 運営推進会議の委員である為、協力体制を図るよう努めている。また、デイサービス事業での関わりも深いことから、グループホーム入所までのマネジメントとの協働にも努めている。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 主治医の決定には、家族の要望を取り入れている。看護職員が受診援助し医療連携がスムーズに行われるよう支援している。 | | |
| 41 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 | 定期受診時、認知度の状態についての情報交換を密に行っている。 | | |
| 42 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 | 日常の健康、服薬管理などは常勤の看護職員が管理し、介護職員との連携にも努めている。 | | |
| 43 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 | 定期的な訪問をし、情報交換をしている。また、家族との情報交換にも努めている。 | | |
| 44 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 | 急変時の対応について、家族や主治医の意見を統一し、職員にも情報提供している。 | | リスクマネジメントと同様、重度化に対する指針はこれからの社内研修のひとつにしたい。 |
| 45 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 | 項目44に同じ。 | | |

| 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 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 | リロケーションダメージについては、項目21,30を基に取組みに努めている。 | | |
| ・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 | | | |
| 47 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 | 秘密保持契約書を雇用時に作成し、プライバシーの保護には努めているが、言葉掛けについては職員によってやや勉強不足や指導不足も見られる場合がある。 | | |
| 48 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 | 本人の状態(認知状態等)に応じて、自己決定を促すよう対応している。 | | |
| 49 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員配置等の工夫、またマネジメントの方法も工夫し、本人のペースや気持ちを優先した支援ができるような環境の設定はしているが、その環境に対して、現状はまだ行き届いてはいない。 | | |
| (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 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 | 現状、散髪は職員が行っている。 | | 希望を聞き入れ、いきつけの場所などへ行けるような支援をしたい。また、新しいいきつけの場所も見出してみたい。 |

| 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 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と一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員と同じものを同じ時間に一緒に食べている。また食前には口腔体操を取り入れたり、食後の片付けも協働で行っている。 | | |
| 52 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 | 調査は行っていない。また代替対応も最小限での対応である。 | | |
| 53 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 | パターンの把握の為、センター方式の活用に努めている。 | | |
| 54 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 | 一応曜日は決まっている。順番についてはその日によってバイタル状況、ヒアリングにて希望やタイミングを重視している。 | | 人員配置をさらに工夫することで、曜日を決めない入浴体制に近づけていきたい。 |
| 55 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 | 快適な安眠のため、日中の活動時間と内容を高めることに努めている。 | | 全体的活動と個別的活動を効果的に見極めて、生活時間帯の充実に努めたい。 |
| (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 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 | 生活リハビリの中で、利用者の残存能力とその維持に合わせた役割をすすめることに務めている。 | | |


| | 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 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------|---|---|-----------------------|--|
| 57 | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>能力に応じて、希望される方には管理していただいている。</p> | | |
| 58 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>希望時に対応することに努めている。</p> | | |
| 59 | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p> | <p>なかなか希望に沿うところまではいっていない。</p> | | <p>年一回以上、一人ひとり思い通りの場所に行ける日を設けるなど、なにかが叶う日の設定を工夫してみたい。</p> |
| 60 | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>希望通りの支援に努めている。方法の提案として年賀や歳暮などを家族知人宛に出すなど努めている。</p> | | |
| 61 | <p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p> | <p>項目26を基に、基本的な応接のシステムがあり、希望により宿泊も可能。</p> | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 62 | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>身体拘束予防マニュアルを作成し、周知に努めている。</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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------------|
| 63 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 | 玄関ドアに関しては、夜間以外の防犯施錠以外、開錠している。引き戸はスライドすると音鳴りがし、出入りが分かるようになっている。 | | |
| 64 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 | 居間中央部がホームポジションとなっている。居室も見渡せ、常に見守り役のホール職員が一人配置されている。 | | |
| 65 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 | 包丁など調理刃物はカギ付のキッチン戸に、薬品は事務所のカギ付の整理棚に保管されている。 | | |
| 66 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 | 有事の場合ヒヤリハット記入。 | | 記入時は常時ミーティング開催し、リスクマネジメントへ反映させていきたい。 |
| 67 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 | 急変対応マニュアル作成、職員が常に見る位置(冷蔵庫)に「貼ってある。また、症状別対応マニュアルもある。 | | |
| 68 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 | 年二回、防災訓練を行っている。 | | 訓練後、ミーティングを行い改善点を見直していきたい。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 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 | その都度、情報提供し対応に努めている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 70 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 | 看護職員が常勤し、状態観察している。異変時は即対応に努めている。 | | |
| 71 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 | 薬については、看護職員が介護職員に情報提供している。 | | |
| 72 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 | 排泄表作成し毎日チェックしている。午前午後、体操を取り入れながら適切な水分補給に努めている。 | | |
| 73 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 | 食前の口腔体操にて基本能力を高め、毎食後は声掛け、見守りして施行確認補助に努めている。うがいできない利用者には、ガーゼにて保清し口腔内をチェックしている。 | | |
| 74 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 | 水分がより多く摂れるよう、毎食、食間二回支援している。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|-------------------|--------------------------------|
| 75 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症予防対策マニュアル作成してある。流行の感染症については職員間で知識を高めあうよう情報交換に努めている。緑茶うがい施行や、高機能マスクの準備がしてある。 | | |
| 76 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 | 食器類は毎回熱湯消毒している。食材は毎日取引先から新鮮な食材が届けられている。 | | |
| 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 | | | |
| 77 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 | 道路からも見やすい南向きに玄関を設置してあり、植物やベンチなどアプローチしやすい雰囲気作りに努めている。 | | |
| 78 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 | 常に清潔に努めており、各部季節や行事ごとに飾りつけの工夫がされている。 | | |
| 79 共用空間における居場所づくり 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 | 各部にソファ、畳、椅子など設置しお好みの空間で過ごしていただけるよう努めている。数台置いてある歩行器で、気の合った利用者同士が連れ合っ歩行練習に励む姿も見られる。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| <p>80</p> <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>使い慣れたソファ、もの入れなどなじみの物は極力取り入れる努力をしている。</p> | | |
| <p>81</p> <p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p> | <p>高い天井で、全床暖房であるため、毎日の適温管理に努めている。日に三回チェックし日誌に記入している。</p> | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| <p>82</p> <p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>全床バリアフリーであり、手すりや面取りなどハード面のリスクの削減に努め、歩行など安心できる環境づくりに努めている。</p> | | |
| <p>83</p> <p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p> | <p>居室間違いの防止に、目印(似顔絵や部屋名)をつけるなどの工夫に努めている。</p> | | |
| <p>84</p> <p>建物の活用</p> <p>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</p> | <p>建物内外共に、各趣味活動や運動練習、畑作業などの活動に活かしている。</p> | | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

| . サービスの成果に関する項目 | | |
|-----------------|--|---|
| 項目 | | 取り組みの成果 (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 | ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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 | 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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させている | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 91 | 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、安心して暮らさせている | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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ます | ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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 | ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (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 | 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない |
| 95 | 職員は、生き活きと働けている | ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

残存能力の維持、重度化防止のため、1ユニットに3名の看護職員を常勤投入して、日々の体調変化等への配慮ができるよう取り組んでいる。また、看護職員のうち2名は介護支援専門員として計画作成者を兼務、認知症介護実践者研修修了者でもあるため、看護、認知症介護の両面からの的確なケアプランの作成、今何が必要な支援なのか、近未来の建設的な支援を見極める能力を常時存分に発揮できる環境である。また、緊急時に駆けつけられる距離の地域なじみの職員も多く、利用者、利用者家族、来客者でも職場内外でのふれあいがあるため、ますます地域に開けていく可能性を秘めていると感じている。そして、行政や地域からの要望にも積極的に取り入れ、応えていきたいと考えている。