

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------|---|--|--|
| . 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 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 | 「思いやりといたわりの心」という理念のもと利用者との関係を築いている。 | 地域密着型サービスとして、地域を意識した取り組みを少しずつ行っていきたい。 |
| 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 | 玄関・事務所に掲示し新規スタッフは2ヶ月目、3ヶ月目に理解の確認を行っている。 | |
| 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るよう取り組んでいる | 入居契約時に説明を行っている。 | 運営推進会議なども利用して、地域の方にも広く浸透していけ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、気軽に立ち寄り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 | 日常の挨拶はできている。 | 挨拶以外にももう一步親しみを持ってもらえるようにしていきたい。 |
| 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 | 近隣センターや公民館での行事やイベントに積極的に参加している。 24時間TV募金活動の拠点となるなど交流に努めている。 | 24時間TV募金活動を継続していきたい。 自治会のイベントが少ない為、参加できる活動(清掃活動など)に参加し、地域交流を行いたい。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|-----|---|
| 6 | 事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる | 運営推進会議などを活用し貢献したいと考えているが、具体的には取り組みが行えていない。 | | 地域情報の収集に努め、地域高齢者の暮らしに役立てるように取り組んでいきたい。 |
| 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 | 昨年度の外部評価で指摘された箇所については、概ね改善されている。今年度の評価実施については職員全員で自己評価を行い共通意識の確認がおこなえた。 | | |
| 8 | 運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 評価への取り組みや、報告は行えている。 | | 運営推進会議の年間予定表を作成し計画的、継続した取り組みをしていきたい。 |
| 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 | 市が開催する福祉関連の講演会や勉強会、連絡会に積極的に参加している。 | | |
| 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 | 一部の職員が研修などで学び他のスタッフへ報告している。 | | 今後は、権利擁護や後見人制度の利用増加が考えられる為、積極的に取り組んでいきたい。 |
| 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 | 高齢者虐待防止関連法については会社全体で勉強会を実施し、ホームとして取り組める事は率先して行い虐待防止に努めている。 | | 今後も引き続き防止の徹底を図っていきたい。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|--|-------------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <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>契約に至るまでには契約の説明は無論のこと、その他細部にわたり不明な点は理解、納得していただくよう連絡を取り合っている。</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>介護相談員の受入れを行っている。家族の面会時も職員が入り込み過ぎないように注意をしている。日々のケアの中に談話の時間をもち、ニーズの把握に努めている。</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あわせた報告をしている</p> | <p>家族の来所時に報告をおこなうほか、毎月介護連絡票を一人ずつに送付し、金銭の用途についても出納帳を毎月家族に送付している。受診前後に連絡をおこない健康面の報告もおこなっている。</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>苦情申立の窓口を契約書に明記している。また、面会時に話す機会を設けて話していただけるように取り組んでいる。</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>ミーティングなどの機会に聞くとともに普段からこまめな意見交換を行っている。</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>ミーティングを定期的実施し利用者の変化や家族からの要望があった場合には話し合いを行っている。その他緊急に話し合いが必要な場合にもスムーズにミーティングが行えるように配慮している。</p> | |
| 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>メモリアル休暇や保育支援制度など福利厚生を充実させている。不安、不満などを言いやすい環境づくりに努め、ストレスの軽減を図るようにしている。</p> | <p>職員の要望に応えられるように、今後も人材の確保に努める。</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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|--|-----|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 新規採用者は研修期間を設け、期間中に本人と面談の上、2回の力量評価を行い人材育成に取り組んでいる。外部の研修については、市の主催する研修の年間計画を掲示し積極的な参加を促している。 | | 新人職員の育成だけではなく、長期間勤務している職員への研修などステップアップできるような取り組みを継続していきたい。 |
| 20 | 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 地域の同業者との交流は前向きに取り組んでいるが、頻回には行えていない。 | | 湖北台ケアガーデンや近隣施設との相互訪問などの交流の機会を増やしていきたい。また、各協議会へも積極的に参加していきたい。 |
| 21 | 職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる | 職員の満足度の向上について取り組みを継続的に行っている。 | | |
| 22 | 向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | 毎月運営者も参加し、責任者ミーティングを実施し、各施設の状況把握に努めている。ホームのミーティングにおいても運営者が参加資格職員の状況を把握し、必要に応じて面談を行うなど向上心を持って働けるように努めている。 | | |
| .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 | 入居前に直接本人と面接を行いニーズを伺っている。 | | |
| 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 | 見学时、本人との面接時など家族の同席を求め聞く機会を持っている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|-----|--|
| 25 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 相談時に本人の状況などをしっかりと伺い必要とする支援の内容を検討している。 | | |
| 26 | 馴染みながらのサービス利用 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、場の雰囲気や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 | 見学時に家族と本人に来ていただき、ホーム内の雰囲気や職員の対応などを感じていただいてから入居を検討していただいている。 入居後もしばらくは見守りを行い、徐々に馴染めるようにしている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 各入居者の要望にあわせた形で支えあう関係作りに努めている。 | | 今以上に各利用者とかかわる時間を作っていきたい。 |
| 28 | 本人と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 | 入居者により差はあるが、イベントや運営推進会議の際は全家族に参加を依頼している。 | | 書面だけでなく、電話での依頼など積極的な関わりが行えるよう工夫していきたい。 |
| 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 | 本人と家族の関係を理解し、スタッフでの情報共有に努めている。 | | |
| 30 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 知人、友人などの面会、連絡など自由に行えるように支援している。 | | |
| 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 | 入居者同士の関係を把握し、関わり合う支援により、入居者同士が自発的に支えあう関係ができている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|-----|----------------------------------|
| 32 | 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | 必要に応じて行っている。 | | |
| .その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1.一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | 思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 日常の会話の中などから聞き取り可能な限り提供している。聞き取りが困難な場合には日常の動作・表情などから察知し意向確認が行えている。 | | |
| 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 | 本人・家族の話聞き、情報を収集しスタッフ間で情報の共有ができています。 | | |
| 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 | 把握に努めている。 大きな変化が見られた際には、情報を共有できるように努めている。 | | |
| 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 | 本人・職員・主治医・看護師・家族などの意見を取り入れている。 | | |
| 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 | 期間に応じた見直しを行っている。また、緊急の場合にも必要に応じて見直しを行っている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|-----|----------------------------------|
| 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 | 毎日個別に介護記録を記入している。 担当者会議記録、ヒヤリハットを記入し見直しに活用している。 | | |
| 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、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | グループホームの為行っていない。 | | 今後、ホームの専門性を積極的に地域に還元していきたい。 |
| 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 | 一部のボランティアとの関係は築けているが、他の地域資源との協働は行なっていない。 | | より多くの地域資源と関わりながら支援していきたい。 |
| 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 | 必要に応じて支援している。 | | |
| 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 | 必要に応じて担当者会議の参加や相談などが行えるように取り組んでいる。 | | 今後も連携をしていきたい。 |
| 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、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 | 原則は提携先の医療機関となっているが、要望があった際には利用者の希望を優先して支援を行っている。 | | |

| | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|---|-----|---|
| 44 | <p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p> | <p>提携医療機関より主治医が往診に来るため職員・入居者とも相談しやすい環境を整えている。</p> | | <p>近隣の医師とも相談しやすい環境を整えていく。</p> |
| 45 | <p>看護職との協働</p> <p>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</p> | <p>提携の看護師を受け入れており対応している。</p> | | |
| 46 | <p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p> | <p>提携先での入院は勿論それ以外の病院への入院であっても情報交換を行えるように努めている。</p> | | |
| 47 | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | <p>契約段階において家族へホームの方向性を説明している。重度化が予測された場合には早い段階より主治医・家族と連携を図り方向性について全職員で共有できるように努めている。</p> | | <p>ミーティングを行い、職員同士で情報の共有・対応の統一をしていきたい。</p> |
| 48 | <p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> | <p>医療機関との係わり合いを維持することで対応している。</p> | | <p>ミーティングを行い、今後の変化に備えて検討準備をしていきたい。</p> |
| 49 | <p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p> | <p>情報収集・提供をしっかりと行うようにしている。</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) |
|-------------------------------|--|--|----------------------------------|
| .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 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | <p>声掛けについてはミーティングなどで議題にして取り組んでいる。 個人情報については保管に注意しており職員へは守秘義務について入社時に誓約書を取っている。</p> | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | <p>本人の認知度に合わせた形で説明を行い、生活の中に多くの自己決定の場面を持てるように工夫している。</p> | |
| 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>その日の入居者のペースや訴えを組み取り、できる限り支援を行っている。</p> | |
| (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 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | <p>入居者やその家族の意見を最大限取り入れている。理美容については希望する店がある場合には出来る限りかなえている。</p> | |
| 54 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>献立を決める際に利用者の希望を取り込み食事の準備・後片付けは利用者とともにやっている。時には外食やお寿司やお弁当の出前を取るなど食事を楽しむよう支援を行っている。</p> | |
| 55 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p> | <p>健康面の配慮をしながら出来る限り実現している。</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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|------|--|
| 56 | 気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | 個別に検討を行い支援している。 | | |
| 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 入居者の希望を伺い、出来る限り実現している。 | | 今後検討を重ね入浴可能な時間を増やしていきたい。風呂場の整頓を行いすぐに入浴の準備ができるようにしたい。 |
| 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 | 生活習慣や健康面に配慮しながら支援している。 | | 入居者が安眠しやすいように工夫し、職員同士で情報共有をしていく。 |
| (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 | 本人の希望や家族からの情報をもとに、その人らしい方法で支援できるように努め、状況に合わせて柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 買い物の時など可能であれば支払いを行ってもらっている。また家族・本人と話し合い必要であれば金銭を持っていただいている。 | | |
| 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 | 要望と体調などを見て散歩・買い物・ドライブなど戸外での活動を行っている。 | | |
| 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 | 要望時にはしっかりと職員・家族と話し合いを行い実現に努めている。 | | 今後もさらに外出の機会を増やしていけるように努める。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|---|------|---|
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 要望があった際には出来る限り行っている。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | 訪問時間の制限などは無く、イベントの時などには全家族にお伝えして来所を促している。 | | |
| (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 | 困難なケースであっても関係各位で話し合いながらケアのあり方を検討し、身体拘束は行っていない。 | | ミーティングで学ぶ場を持ち、話し合いが出来た。今後も定期的に学ぶ場を持ち、さらに理解を深めていきたい。 |
| 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 | 夜間以外は玄関の施錠は行っていない。 | | |
| 67 | 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 夜間に関しては時間を決めて巡回を行って、必要なら転倒防止の為に居室にセンサーを設置している。中日中に関しては居室で過ごすことが多い入居者には生活のペースを邪魔しない程度に訪室している。 | | |
| 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 | 各入居者に合わせた方法で取り組んでいる。 | | |
| 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 | 職員間で話し合い防止に努めている。さらに発生してしまった事故に関しては職員全員で周知し再発を防いでいる。また3ヶ月後に見直しを行い効果的な予防策をとれる体制を作っている。情報報告書やヒヤリハットを活用している。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|---|-----|--|
| 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 | 常勤職員が研修に参加し応急方法を事務所に提示している。 全職員の訓練は行えていない。 | | 今後行えるように努めていきたい。 |
| 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 | 災害対策の取り組みとしては緊急時における連絡体制の確保・防災用品の確保を行っている。 | | 小規模消防計画の作成を行っている。 定期的な避難訓練の実施。 地域の人々の協力が得られるよう働きかけていきたい。 |
| 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 | 家族の来所時や毎月送っているお手紙にて報告と必要に応じて話し合いを行っている。 | | |
| (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1回/日 血圧・体温の測定、顔色や表情、必要に応じて排泄物の確認などを行い体調変化の早期発見に努めている。 看護師との連携を行っている。 | | |
| 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 | 使用している薬の内容表をすぐに確認できるようにしてあり必要な観察事項などは受診ノートにて周知を行っている。 | | |
| 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 | 必要な入居者には排便の確認を行い、状況に応じて対応している。 | | |
| 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、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 | 入居者の生活リズム・習慣に合わせた頻度で行っている。 訪問歯科と連携し支援を行なっている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|---|------|--|
| 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 | 各入居者の状況に応じて食事量、水分量のチェックを行い、必要量が摂取できるように努めている。 | | |
| 78 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症に関するマニュアルを策定し、実施している。 | | |
| 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 | 包丁、まな板、ふきんなどは夜間洗浄、塩素系漂白剤による殺菌を行っている。 食器類は食器乾燥機にて乾燥させている。 | | |
| 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 | 玄関には花や季節の飾りやイベントの飾りをするなど親しみやすい環境が配慮されている。 | | マスク、消毒液を玄関に置き、張り紙などを貼って風邪などを予防する。 |
| 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 | 共有スペースの窓はブラインドを用いて日差しの調整を行えるようにしている。入居者と共に季節に合った飾りを作るなど、季節感を出せるように努め、居心地の良い空間になるように努めている。 | | |
| 82 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 共有スペース内で気の合う入居者同士で談話する場が提供できている。 | | 建物の構造上、共有スペースで一人になれる空間を保つのは難しいが、それぞれ思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしていきたい。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|--|---|------|---|
| 83 | 居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室にはご愛用の家具などがあれば持ち込んでいただいて、馴染みの空間を作れる様にしている。 | | 日々変化する入居者の状況に合わせて配置などの工夫をしている。 |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | 居室内は入居者の生活のペースに合わせて換気を行っている。 共有部は温度、湿度計や加湿器を使用するなどして環境の整備に努めている。 | | |
| (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 | 脱衣所、廊下に手すりを配置している。 また、呼び出しボタンを設置している | | トイレなど危険と思われる箇所に手すりを設置していきたい |
| 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 | ミーティングなどその入居者一人一人に合わせた関わり方を検討している。 | | |
| 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 | 玄関前のスペースにあさがお、ヘチマなどを植えて観賞している。 また、屋外行事を行っている。(24時間テレビなど) | | 今後も植物栽培を継続し、入居者も楽しめるように収穫できる物を栽培していきたい。 |

| . 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 | 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 | |
| 89 | 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 | |
| 90 | 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 | |
| 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 | 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 | 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 | |
| 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 | 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 | |
| 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 | 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 | |
| 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 | 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 | |

| 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 | ほぼ毎日のように | |
| | | 数日に1回程度 | |
| | | たまに | |
| | | 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 | 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 | |
| 98 | 職員は、活き活きと働いている | 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 | |
| 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 | 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 | |
| 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 | 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。)

地域密着型サービスとしては24時間テレビの募金受付を行ったりと地域の交流に取り組んでおり、今後もさらに力を入れて行っていきたい。

ホーム内においてもタクティールケアを取り入れて緩和ケアに取り組むなどサービスの質の向上を目指しています。