

(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) |
|--------------------|--|---|--------------------------------|
| . 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | <p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>地域の中で安定した生活が送られるよう、独自の理念を作成、取組んでいる。</p> | |
| 2 | <p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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組んでいる。</p> | <p>事務室、ホール、玄関へ掲示し、ミーティングや申し送り等で話し合いの機会を持ち、実践に向けて取組んでいる。</p> | |
| 3 | <p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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組んでいる</p> | <p>契約時には、重要事項説明等にて理解頂けるよう分かりやすく説明、疑問等がないか伺い同意を得ようとしている。契約内容変更時はその都度説明、同意を得ている。退去時にも家族等に不安を抱かせないよう情報提供等十分に行い対応している。</p> | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | <p>隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献</p> <p>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>関連事業所での利用者の方々と交流を図ったり、散歩や買物時には近隣の方と挨拶を交わす等、コミュニケーションに努めている。また、地域の祭りやパレード等を見学、声援を送り地域の人々との交流を図っている。ホームの見学は、利用者様のプライバシーに配慮しながら随時受け入れている。</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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |

| 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> | | |

| 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</p> <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>運営者は、職員交代による利用者様への影響を十分理解し、馴染みの職員によるケアサービスを受けられるように配慮している。職員異動の際には詳細を伝達し、利用者様のダメージを最小限に抑えられるよう配慮している。</p> | | |
| <p>5.人材の育成と支援</p> | | | |
| <p>17</p> <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>個々の経験に応じ必要な研修を受講し、報告書を提出観覧し、職員が周知できるようにしている。</p> | | |
| <p>18</p> <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>法人内の他のグループホームと定期的な研修会や会議を行っており、日常的にも情報や知識を共有しサービスの向上へ繋げている。</p> | | |
| <p>19</p> <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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p> | <p>日常的に管理者が相談にのっており、月1回の法人全体の報告会もあり、状況等話し合いを行っている。忘年会等で親睦を深めている。</p> | | |
| <p>20</p> <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>職員がやりがいがあるような職場環境になっている。法人の就業規則が作成されており、健康診断も行っている。</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>家族より相談があった場合は直接お話を聞き、身体状況や本人、家族の思いやニーズ等の把握に努めており、相互間の信頼関係を築けるよう努力している。</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>本人及び家族等の実情要望を基に何が必要かを見極め、優先順位を把握して対応している。必要に応じて関連施設や行政との連絡、他のサービス機関利用の支援に努めている。</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、場の雰囲気徐々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>事前に利用者、家族に施設内の見学をして頂き、話し合い理解の上、安心してサービスを利用して頂けるように努めている。</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>利用者の個々の生活リズムに配慮しながら、全体的生活の中で利用者の個性や力を引き出すことで自信に繋がり、職員も学びながらお互いに支えあって生活している。</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) |
|---|---|-------------------|--------------------------------|
| 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 | 利用者の生活状況等家族と情報交換を行いながら、家族の思いを把握し、共に利用者を支えて行くように努めている。細かなことでも面会時や電話にてお知らせしている。 | | |
| 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 | 面会時やホーム便りにて、利用者の日頃の様子を伝えたり、面会が疎遠になっている場合はこちらから状態報告の電話をし、また、面会を促したりしている。 | | |
| 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 | 利用者が知人等と交流を継続できるように、電話等必要に応じて対応している。本人の希望があれば、長年利用している理、美容院への外出も支援している。 | | |
| 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 | 職員は、利用者の人間関係を把握している。日常生活において良い人間関係を築き維持できるように努めている。トラブルがあった場合はすぐに職員が対応している。 | | |
| 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 | サービス終了後も必要な利用者、家族には面会等関係を大切にしている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| .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>利用者一人ひとりの思いや希望、意向等を日々の関わりの中で把握できるように努め、困難であったり不確かな場合は、家族等からも情報収集を行い、利用者本位に検討している。</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>プライバシーに配慮しながら、必要に応じて家族やケアマネジャー等にも情報収集の協力をして頂き、これまでの生活環境、サービス利用の状況等の把握に努めている。</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>一人ひとりの1日の暮らしの流れにそって本人の状況を総合的に把握し、変化時には朝、夕の申し送り時に内容を詳しく伝達、個人記録への記入をし、ケアサービスに支障をきたさないよう努めている。</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>個々に、より良く暮らし続けられるように、介護計画作成時には可能な限り利用者や家族等の要望を聞き職員間で話し合いながら、利用者本位に具体的に作成している。また、家族からの要望や変化に応じて臨機応変に見直ししている。</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>3ヶ月に1回定期見直しを行い、家族からの要望や状態変化時は随時見直しを行っている。見直しの際は、再アセスメントを行い、利用者家族等の意見要望を聞き入れ、現状に合わせた計画を作成している。</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) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 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 | 個別記録に日々の様子や身体状況等具体的に記入している。介護計画内容は個別記録内にも綴っており、目標に沿ったケア実践状況等も記入、介護計画の見直しに活かせるようにしている。 | | |
| 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 | 医療連携加算体制をとり、毎日看護師の訪問にて健康状態を把握し心身状態変化時には速やかに検査治療等対処している。また、受診時等必要時には職員が受診の支援を行っている。行事では隣接しているデイサービスとの合同参加もしている。 | | |
| 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 | | | |
| 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 | 運営推進会議で民生委員や町内会長等との情報交換が行われており、必要に応じて協力は得られていると思われる。 | | |
| 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 | 居宅介護支援事業所と情報交換し、必要に応じて他のサービスに繋がられるようにしている。 | | |
| 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 | 必要に応じて地域福祉権利擁護事業等、家族に説明等を行っている。また、関係機関との連携をとり協力している。 | | |

| 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) |
|--|--|-------------------|--------------------------------|
| 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 | 本人、家族の希望があれば受診希望の病院へ受診可能としている。また、通院前、通院後には家族へ連絡をとり、報告している。 | | |
| 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 | 法人内の医師による往診が週1回あり、対応方法や指示、助言を頂き速やかに治療対応している。 | | |
| 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 | 毎日看護師によるバイタルチェックを行っており、対応方法や指示、助言を頂き速やかに治療対応している。急変時等、24時間対応できる連絡体制を取っている。 | | |
| 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 | 入院時の面会や病院関係者との情報交換等を行っている。 | | |
| 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 | 看取りの指針を明確にしており、重度化した場合等現在の状況を家族や医師にも報告相談しながらケアをしている。また、家族の意向も含めて全員で方針を共有して行っている。 | | |
| 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 | 職員の話し合いを含め、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・看護師・家族と常に連携を取りながら、安心して生活できるように取り組んでいる。 | | |

| 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) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 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 | 職員は利用者の環境の変化によるダメージを理解しており、やむを得ず住みかえとなった場合にはプライバシーを配慮したうえで、利用者の状況やケア方法等、情報交換を行い、十分な話し合いを持ち、最小限になるように努めている。 | | |
| ・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 | 認知症が進み独語、支離滅裂等の言動出現されても否定せず、声掛け見守りには十分注意し対応している。1日2回の申し送り時等その都度職員間で対応について話し合いを行っている。 | | |
| 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 | コミュニケーションの時間を多く取り入れ、会話や接する事を大事にしている。本人の希望をできる限り実現できるように選択できるようなプランを考えている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースを保ちながら、時間にゆとりを持ちゆっくり過ごせるようにしている。利用者から話しかけられた場合、何よりも最優先し接するよう、努力している。 | | |
| (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 | | | |
| 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 | 利用者の好みで自由に選択でき、月1回程度の理、美容院の利用や日常的に買い物ができるよう支援している。衣類や理容の乱れには職員が常に配慮しプライドを傷つけないようにカバーしている。 | | |

| 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 | 栄養士の基で献立表を作成しており、職員も一緒のものを同じテーブルで食し会話を楽しんでいる。また介助が必要な利用者にはさりげなくサポートしている。野菜の皮むき等手伝っていただいている。利用者の希望によってメニュー-変更も行っている。 | | |
| 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 | 利用者の安全確保のため職員が管理しているが、可能な限り好みに添えるようにしている。 | | |
| 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 | 2時間おきに声掛け、トイレ誘導している。夜間オムツ対応の方も昼間はハビリパンツにはき替えていただいている。排泄パターンをつかめるよう、個人表に排泄時間を記入している。 | | |
| 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 | 週3回を入浴日としている。入浴時間は各自の体調、気分に合わせて対応している。入浴日以外も希望があれば入浴可能としている。 | | |
| 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 | 一日の生活リズムを大切にしている。昼夜逆転にならないように支援している。 | | |
| (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 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 | 掃除、洗濯物たたみ等、個人に合わせて行っている。また、レクリエーションに参加してもらったり、職員と一緒に花壇や野菜作りを楽しんでいる。 | | |

| 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) |
|--|--|-------------------|--------------------------------|
| 57 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 | 利用者が自己管理できる金額を所持して頂くようにしている。必ず利用者、家族の承認を頂き決定している。 | | |
| 58 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 | 買い物や散歩をできる限り行い、人とのふれあいや季節の変わりを感じて頂くことにより、気分転換を図っている。 | | |
| 59 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 | 季節に応じてバス遠足を行っている。実現可能であれば希望の場所へ行けるよう支援している。 | | |
| 60 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 | 家族等への連絡は、居室にてコードレス電話を使用し、プライバシーの配慮をしている。本人自ら電話をする場合、相手の生活に負担をかけぬよう、日にちを決めている。 | | |
| 61 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 | 電話連絡にて情報を共有し、気軽に訪問できるように努めている。訪問時には、居室にてゆっくり会話して頂けるようにしている。 | | |
| (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 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 | 利用者の行動が抑制されたり拘束されたりすることのないよう、見守り、声掛けをしている。やむを得ずおこなわなければならない場合、家族へ理由を説明し、同意を得ている。 | | |

| 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) |
|---|---|-------------------|--|
| 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 | 認知症状により徘徊が著しい場合時等、家族に状況を説明し承諾を得て鍵を掛ける時がある。 | | 出来る限り、徘徊者の方と一緒に行動し、外気浴や散歩に出かけ、気分転換を多く図りたい。 |
| 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 | 見守り可能な位置に必ず職員が配置し、利用者の位置を把握しながら安全確認している。 | | |
| 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 | 個人の身体レベル、認知レベルを把握した上、危険物を預かり施錠し管理している。洗剤等使用後は保管庫にすぐに戻し保管している。 | | |
| 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 | 利用者の方の身体状況を申し送り等で常に把握し、ケアにあたっている。ヒヤリハット事故発生再発防止に努め、毎月委員会が開催されている。誤薬がないよう職員2名でチェック体制がなされている。また、緊急時対応に備えマニュアルが完備している。 | | |
| 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 | 緊急時のマニュアルを職員全員が把握し、応急手当、救急救命の研修を受講している。 | | |
| 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をしている | 年2回の避難訓練を通じ災害に備えている。また、火災や緊急連絡網に沿って協力体制が作成されている。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|-------------------|--------------------------------|
| 69 | <p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 70 | <p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> | | |
| 71 | <p>服薬支援</p> <p>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</p> | | |
| 72 | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | | |
| 73 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | | |
| 74 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</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) |
|--|---|-------------------|--------------------------------|
| 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) | 掃除は次亜塩素酸系を使用。手洗いの励行等、対応マニュアルを基に適切に行われている。トイレや台所等、数か所に手擦り込み式消毒剤を設置している。 | | |
| 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 | 布巾、まな板等、毎食後殺菌消毒し、衛生管理を行っている。加熱処理をした食品を使用している。毎朝の食材配達時には、業者と一緒に食材の確認を行い新鮮なものを提供している。 | | |
| 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 | | | |
| 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 | 玄関周りに花や野菜をプランターに植えて、利用者や近隣の方が楽しめるようにしている。外出の際は、挨拶等するなど家庭的な雰囲気作りを行っている。 | | |
| 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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 観葉植物を置き、趣味を生かした作品や季節を感じる装飾を心掛けている。テレビの音量等常に調整し、不快にならないよう配慮している。 | | |
| 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 | 椅子や畳、ソファを設置し、好きな場所で団楽を楽しめるようにしている。 | | |

| 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) |
|------------------------|---|-------------------|--------------------------------|
| 80 | <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> | | |
| 81 | <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> | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 82 | <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> | | |
| 83 | <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> | | |
| 84 | <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> | | |

( 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 (該当する箇所に 印をつけてください) |
| 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 | 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。)

スタッフ間でのコミュニケーションを十分に取り、利用者が自分のペースで安心して生活できるケアを提供しています。医療との連携を密に取り、急変時等すぐに対応できる体制となっています。