

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) |
|--------------------|---|--|-------|--|
| 1. 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 | 4項目の基本理念を作っている | | |
| 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 | いつでも見る事ができるよう、ホームの中に掲示してある | | |
| 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 | 家族の方には、話す機会が良くあるので、ホームの理念などホームの目指すものを理解していただいている | | 地域の方にも理解してもらえるように、徐々に取り組んでいる(運営推進会議を通じて) |
| 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 | 散歩の目標があり、近隣の方には気軽に挨拶などしてホーム全体で勤めている | | |
| 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 | 自治会にも入り孤立する事なく努めている | | 地域活動に参加できるようにしていきたい |
| 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 | 民生委員の方と地域の高齢者の情報を得ている | | 具体的に地域貢献したい |

| 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) |
|-----------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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、外部評価の結果を検討し次に活かすように努めている | | |
| 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、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議を通して評価取組を報告している | | |
| 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 | 運営する上で問題点が浮上した場合は、市に問い合わせや助言を求めている | | |
| 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 | 権利擁護や成年後見制度についての研修会に参加している | | |
| 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 | 高齢者虐待防止法についての研修会に参加し、ホームでもそれについて職員間で話し合いがもたれている | | 定期的にミーティング等ではなしている |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | |
| 12 | 契約に関する説明と納得 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・解約に関しては十分な説明を心がけている又そのトラブルもない | | |

| 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) |
|-------------|---|--|------|--|
| 13 | 運営に関する利用者意見の反映 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 | 利用者が、何を求めているか、何に不満があるのか日頃から観察し、それを運営に反映できるように努めている | | 介護サービス相談員が毎月施設を訪れ、利用者、職員の意見交換をしています。 |
| 14 | 家族等への報告 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 | 利用者個々の暮らしぶりを定期的にお便りとして作成し報告している | | |
| 15 | 運営に関する家族等意見の反映 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 | 運営推進会議や又、個別の面会を作り家族からの意見が、素直に表せるように努めている | | 家族交流会を実施し、意見、不満、苦情を聞く様にしています。 |
| 16 | 運営に関する職員意見の反映 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 | 定期的な話し合いを設けている | | |
| 17 | 柔軟な対応に向けた勤務調整 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 | 勤務の調整が、スムーズにできるように又職員の意見を聞きそれを反映できるようにしている | | |
| 18 | 職員の異動等による影響への配慮 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 | 入居者に対して職員の移動のダメージを考え永く勤める事が出来るように職場環境や条件面でのことを配慮している | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | 人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されている | 性別年齢などを理由には、考えていないが、どうしても働く条件として範囲が決まってしまう、課題である | | 職員の声が聞けるように又、その能力が発揮できるように研修会などの参加に努めている |

| 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) |
|---------------------------|--|--|------|--|
| 20 | 人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 普段から直面する問題であり、その話し合いはそのつど行われている | | |
| 21 | 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 | なるべく研修会、法人内研修などに参加するように又出来るように、勤務を考えて進めている | | |
| 22 | 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 | 同業者同士の会に参加し意見交換などし、向上に努めている | | |
| 23 | 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 | 勤務は、休日を確保し又リフレッシュになるように法人内でスポーツなどの参加を進めている | | |
| 24 | 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 | 勤務状況は把握しているが、職務の評価は、実現できていない | | 職員の仕事に対する意識向上の為又それが数字として評価できるように検討を進めている |
| 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 | | | | |
| 25 | 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 | 家族を含めて、特に本人との会話に努め、そこから問題点や要望などを聞きとるように努めている | | |
| 26 | 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 | 上記と同じく家族との会話に努めて、そこから問題点や要望などを聞きとるように努めている | | |

| 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) |
|---------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 27 | 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 | 必要に応じて、他の機関や各種制度、サービス等を紹介している | | |
| 28 | 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 | 先ず、家族に本人も含めてサービスの説明をし見学をしていただき、家族、入居者の心情を第一に相談などしゆっくと進めていく | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 29 | 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 | 生活歴など把握しある程度知識を得たうえでその関係を築いている | | |
| 30 | 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 | 家族と本人の情報を共有し又交換し共に本人を支えていく関係を築いている | | |
| 31 | 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把握し、本人が落ち着ける環境に努め良い関係が築くようにしている | | |
| 32 | 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 | 個々の事情を踏まえて必要に応じて支援している | | |
| 33 | 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 身体的な事や互いの関係を配慮し席を決めたり、職員が間に入り関わりを支えている | | |
| 34 | 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 | 契約が終了しても、困ったことがあればいつでも相談下さいと声を掛けるようにしている | | |

| 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ケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 35 | 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 | 食事、行事、医療など本人の希望を十分に聞き支援している | | |
| 36 | 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、家族の方からこれまでの生活を聞き現在の生活に反映させている | | |
| 37 | 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 | バイタル、食事、入浴、歩行などの状態を日々観察している | | |
| 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 | | | | |
| 38 | 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 | 毎月1回ミーティングを行い職員の意見、また家族の要望を聞く場を設けている | | |
| 39 | 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 | 定期的見直しを行い、それ以前に問題が発生したら、都度プランに反映している | | |
| 40 | 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 | 個別の記録はあるが、日々の生活が主になっている | | |

| 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) |
|-----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 41 | 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 | 通院介助、買い物など家族の都合や本人の要望にて対応している | | |
| 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 | | | | |
| 42 | 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 | 地域資源の活用が活かされていない | | |
| 43 | 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 | 今のところ必要性がなかったのでしていないが、必要があれば活用したい | | |
| 44 | 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 | 地域包括支援センターとの協働の実績はない | | 情報などは、交換したい |
| 45 | 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、家族の希望を優先しかかりつけ医を選択しその病院で治療できるように支援している | | |
| 46 | 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 | 協力病院との連携で、本人、家族の希望や必要性が生じた場合、受診相談が出来るような体制をとっている | | |
| 47 | 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 | 医療連携加算の関係上訪問看護や常勤の看護師との連携で支援している | | |

| 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) |
|---|--|---|------|------------------------------------|
| 48 | 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 | 協力病院やかかりつけの病院の病棟連携室と意見交換や相談している | | |
| 49 | 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 | 早い段階での家族、医師との話し合いはまだないが、方針は御家族と共有している | | |
| 50 | 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 | 出来ること、出来ないことなど見極めは、具体的には行っていない | | 具体的に整理していきたい |
| 51 | 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 | 住み替えはこれまでないが、入院時には情報提供を送りダメージを防ぐように心がけている | | |
| <p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 52 | 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 | プライバシーに配慮して対応している | | |
| 53 | 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 | 思いや、希望を表せる働きかけは、まだ十分でない | | 会話を中心に進めていきたい |
| 54 | 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 | 自分のペースで生活できるように支援している | | 個別でゲームをしたり、生活リハビリ(歩行訓練)をして個別ケアしている |

| 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) |
|-------------------------------|--|--------------------------------------|------|----------------------------------|
| (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 | | | | |
| 55 | 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 | 本人の好みを尊重し理容、美容など望むように出来るように努めている | | |
| 56 | 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の準備、片付けなど行い生活にメリハリをつけるようにしている | | |
| 57 | 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 | 好みのものをメニューに入れたり、個人でも欲しいものを購入している | | |
| 58 | 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 | 排泄チェックし又、その日の状態を把握し気持ちよく排泄できるようにしている | | |
| 59 | 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 | 曜日や時間帯は決まっている。本人の希望に沿いたいが出来ないこともある | | |
| 60 | 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 | 本人の希望で自由に自室で休息してもらっている | | |
| (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 | | | | |
| 61 | 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 | 季節の行事ゲームなど行い生活にメリハリをつけるようにしている | | |

| 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) |
|-----------------|--|--|------|----------------------------------|
| 62 | 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 | お金を持ち、使える様には今のところ行っていない | | お金を持ち、買い物に同行し使えるようにしたい |
| 63 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 戸外での散歩は、暖くなれば日課にし、遠方へは家族にお願いしている | | |
| 64 | 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 | 個々の状態を考え、今のところ実現に至っていない | | 利用者とスタッフで出かけて、食事をする取組を予定しています |
| 65 | 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 | 本人の能力に応じて自由にしてもらっている | | |
| 66 | 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 | 外からの訪問は自由にし、気軽に滞在できるように気をつけている | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 67 | 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 | 全ての職員が理解できるように取り組んでいるが、どの程度理解しているかは、分からない。 | | |
| 68 | 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 | 各スタッフの理解は不明だが、鍵はかけていない | | |
| 69 | 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 | センサーなどを設置し所在を把握し、安全に配慮している | | |

| 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 | 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 | 目の届かない場所に置いたりしています | | |
| 71 | 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 | 研修を通じ知識を共有し、個々の状態に応じて事故防止に努めている | | |
| 72 | 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 | 定期的には行っていない | | |
| 73 | 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 | 訓練は年2回行っている。地域の協力は、得られるようにはなっていない | | 運営推進会議を通じ働きかけたい |
| 74 | 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したい対応策を話し合っている | 起こりうるリスクがあれば、家族に報告し意見を求めている | | |
| 78 | | | | |
| 75 | 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 | 日常的にバイタル、排泄、食事をチェックし観察し情報も共有して対応している | | |
| 76 | 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 | 薬の処方箋をケース記録に保管し変更があれば連絡帳に記入している | | |
| 77 | 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 | 水分、繊維質の食物を出来るだけとるように働きかけ毎朝体操している | | 夕方廊下を歩行してもらってます |

| 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) |
|----------------|--|---------------------------------------|------|----------------------------------|
| 78 | 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 | 朝、夕食後に口腔ケアしている義歯は、毎夜洗浄剤につけている | | |
| 79 | 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 | 食事、水分の量を毎日チェックし出来るだけ摂取してもらっている | | |
| 80 | 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) | マニュアルを作り対応している | | |
| 81 | 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 | 手洗いの徹底、生ものは季節を考慮し新鮮なものをつかっている | | |
| 82 | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | |
| 82 | 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 | 入口に花を添えたり、名前をつけたボードを掛けて入りやすいようにしている | | |
| 83 | 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 | 玄関やリビングなどに花や絵を飾り、季節の置物など置いて居心地に配慮している | | |
| 84 | 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 | ソファや椅子を置き、気軽に過ごせるように工夫している | | |
| 居心地よく過ごせる居室の配慮 | | | | |

| 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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 85 | 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 | 自由に自分のものを持ちこめる。身体状況に応じてベッドの手すり、部屋のコールを設置している | | |
| 86 | 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 | 廊下、トイレ、リビングの換気を行い温度調節し、また汚物、ごみのおいがこもらないように注意している | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 87 | 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 | 手すりの設置、トイレも洗浄機を取り付けた | | |
| 88 | 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 | 各部屋に表札や浴室、トイレなどわかるように名札をつけている | | |
| 89 | 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 | 公園がすぐ近くにあり、散歩に利用している | | |

| . 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 | | | |
| 90 | 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 | <input type="radio"/> | 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 |
| 91 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <input type="radio"/> | 毎日ある |
| | | | 数日に1回程度ある |
| | | | たまにある |
| | | | ほとんどない |
| 92 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <input type="radio"/> | 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、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 | <input type="radio"/> | 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、戸外の行きたいところへ出かけている | <input type="radio"/> | 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 | 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 | <input type="radio"/> | 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 |
| 96 | 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 | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | 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。 | |
|-----|---|-----------------------|-------------|
| 98 | 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 | <input type="radio"/> | ほぼ毎日のように |
| | | <input type="radio"/> | 数日に1回程度 |
| | | <input type="radio"/> | たまに |
| | | <input type="radio"/> | ほとんどない |
| 99 | 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 | <input type="radio"/> | 大いに増えている |
| | | <input type="radio"/> | 少しずつ増えている |
| | | <input type="radio"/> | あまり増えていない |
| | | <input type="radio"/> | 全くいない |
| 100 | 職員は、生き活きと働けている | <input type="radio"/> | ほぼ全ての職員が |
| | | <input type="radio"/> | 職員の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 職員の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ほとんどいない |
| 101 | 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 | <input type="radio"/> | ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | 利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ほとんどいない |
| 102 | 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 | <input type="radio"/> | ほぼ全ての家族等が |
| | | <input type="radio"/> | 家族等の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 家族等の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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。)

高齢化が進むホームで、長くホームでの生活が出来るように健康面で特に支援して行きたい