

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) |
|--------------------|---|---|---|
| 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 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 | ゆかいの運営理念を明確にし、質の向上に努めるため、毎月1回のケース会議、毎朝のミーティング、申し送り等の実施を行っている。 | ○ 家族や利用者にも理解してほしい。 |
| 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 | ゆかいの運営理念をホーム内に掲示し、毎朝の朝礼時に職員で連呼し、職員独自の責任の自覚に取り組んでいる。 | ○ 全職員が理念を理解でき、有効的になるようにしたい。 |
| 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 | 入居者および家族に利用案内時に明示、明確に説明し、アンケート等もいただいている。 | ○ 家族や利用者の意見を頂きたい。 |
| 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 | 近隣者に対しての日々のあいさつを徹底して行うように指導している。毎月地域の方から絵葉書を頂いている。ゆかいの畑で収穫された野菜を近所にくばったりしてコミュニケーションが密になるように努めている。 | ○ 近隣の高齢者に対し、敬老会や夏祭りへの参加の呼びかけ。 |
| 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 | 運営推進会議を実施したり、ボランティアを呼び、行事を行っている。買い物の際、利用者も同行し、地域と触れ合っていただいている。 | ○ 玄関に、文化祭の作品を展示し来客者に見ていただく。地域の方々への行事の参加を呼びかける。 |

| 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) |
|--|---|------|-------------------------------------|
| 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 | 認知症介護のアドバイス。 | ○ | 介護に関する、パンフレットの提示や配付。 |
| 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 | 会議で評価結果を職員に報告し、意見交換して改善に取り組んでいる。 | ○ | 全職員に熟知したい。 |
| 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 | 運営推進会議での意見を参考に取り組んでいる。 | ○ | 意見を大切に考察する。 |
| 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 | 現状調査の報告をしている。 | | |
| 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 | 様々な研修会には、積極的に、参加するようにしている。 | ○ | 勉強会の機会を設け、権利擁護に関する知識を深める。 |
| 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注意を払い、防止に努めている | 会議の際簡単に虐待の事で、話をしたが、詳しい虐待防止方についての、勉強会は、行っていない。 | ○ | 虐待防止法について、詳しく調べ、会議で職員に周知し、虐待防止に努める。 |

| 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) |
|------------------------|---|--|---|
| 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> | 契約を結ぶ際に、利用者、家族が納得するまで、説明している。 | |
| 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> | 日頃から、コミュニケーションを密にとるように、心がけている。小さな意見なども取り入れている。毎日の申し送りで、反映している。 | |
| 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしづらいや健康状態、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> | 面会の際、近況を報告している、また、四ヶ月に一度ゆかいだよりを発行し、家族に郵送している。玄関の目に付きやすい所に、行事ごとの写真を提示している。 | |
| 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> | 玄関の目に付きやすい所に、苦情相談窓口があるという事を提示している。 | <input checked="" type="radio"/> 苦情相談窓口について、説明し、意見を出しやすいような雰囲気をつくる。 |
| 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> | ホーム長、管理者も現場に入っており、職員との意見交換ができる。毎月の会議の際、全スタッフが発言できるよう雰囲気作りに努めている。毎月、第二日曜日の日勤帯にミニカンファレンスを行い、意見を出し合い改善に努めている。 | |
| 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> | 病院受診や行事などの時は、四人体制、五人体制などとし、手薄にならないようにしている。 | |
| 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> | 異動などまったくなく、なじみの関係を築いている。 | |

| 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) |
|----------------------------------|---|---|----------------------------------|
| 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 | 管理者向けの研修会への参加を積極的に行っている。職員の自由な発想、意見を活かし、実現に向いている。 | |
| 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GHへの見学を行い、意見交換し、向上に努めている。 | |
| 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 | 自由に意見交換できるように、雰囲気作りをしている。 | 昼休みをゆっくり落ち着いてとる為に、職員の休憩室を設けたい。 |
| 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 | 職員の自由な発想、意見は絶対否定せず、実現に向け検討している。また、役職をつけ、手当もだしている。 | |
| 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 | | | |
| 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 相談の段階から、直接本人と面会し、悩みを聴いている。入居初期は環境の変化から、不安になりやすいので、気配りしている。 | |
| 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 契約の段階で、相談を受け、安心していただくように、配慮している。面会の際、利用者の近況を伝えたり、意見を頂くように働きかけている。 | |

| 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 | 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 応をしている。 | | |
| 26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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 | 本人、家族が納得の上で、入居となる。入居初期段階では、 不安になりやすい為、スタッフによる気配りをしている。また、 電話にて、家族と話しをして頂くなどの対応をとっている。 | | |
| 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 | 利用者は人生の大先輩であり、日頃から、介護、支援させて 頂いているとの思いを忘れずに、共に過ごしている、毎日レ クレーション参加を促し、希望される方のみ参加され、共に 楽しく時間を過ごしている。 | | |
| 28 ○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 | 面会際、など家族の意見を聞くように努力している。また、病 院受診の際など、協力を頂き、利用者に安心していただくよ うに呼びかける事もある。敬老会の参加を促している。 | | |
| 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くように支援し ている | 利用者と家族の要望や意見を聞き入れ、考察し家族に協力 する事もある。 | | |
| 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 | 気軽に面会できるような雰囲気つくりに努めている。花見や 紅葉見物など、利用者の意見も取り入れ、実施している。 | | |
| 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 | 孤立しないように全職員で配慮している。 | | |

| 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) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 退去後も、必要に応じて連絡をとることもある。退去後も気軽に遊びに来れるように、話している。 | | |

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

| | | | |
|---|--|--|--|
| 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 | 本人の希望があればそれに添えるようにしている。 | | |
| 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 | 入居契約時に、利用者、家族から、生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境、これまでの、サービス利用などを質問し把握できている。 | | |
| 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 | 一人一人の状態変化の早期発見に全職員が心がけている。また、記録し、申し送りで情報の共有も行っている。毎日バイタルチェックをしている。 | | |

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

| | | | |
|--|--|--|--|
| 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ィアを反映した介護計画を作成している | よりよく生活して頂く為に、適切な課題をケアマネージャーと考察し、利用者、ご家族の意見も取り入れ介護計画書を作成している。 | | |
| 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 | 見直しを定期的に行っている、そのとき、そのときの現状に即した計画書を作成している。 | | |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 毎日ケアの実践を個別に記録し、申し送りにて情報を共有している。重要項目については、回覧を出し、回覧した者はチェックするようにしている。 | | |
| 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、家族の要望に応じている。面会はいつでも可能としている。家族の宿泊も可能としている。 | | |
| 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 | | | |
| 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 | 年に2回避難訓練を実施しており、消防の協力を得ている。また民生委員、市の職員とは、情報の交換ができている。買い物によく行く為、店の職員と馴染みの関係が築けている。 | ○ | 近くの保育園の園児との交流を将来可能であれば実施したい。 |
| 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ヤ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 | 入院時などには、担当看護師と連帯がとれていた。他のサービス事業者への見学や受け入れは積極的に行っている。 | | |
| 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 | 地域包括支援センターとの協働は行っていない。 | ○ | 地域包括支援センターとの協働は、必要だと思う。今後の課題とする。 |
| 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 | 本人、ご家族、納得の上、協力医療機関への受診を行っている。緊急時の対応も受け入れて頂いている。 | | |

| 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 ○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 | 毎月一度、定期受診をしており、密な関係が築けている。 | | |
| 45 ○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 | 協力病院の看護師と気軽に話しができる関係が築けている。 | | |
| 46 ○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 | 入院にいたるまで、職員が付き添い、情報の提供を行っている。また、ご家族との情報交換し、要望など聞き入れている。お見舞いに行き、経過報告を受ける。 | | |
| 47 ○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 | 緊急時の体制がとれている、医師、本人、ご家族と、話し合い、適切な方針を決めている。我々は、その情報を共有しており、サポートしている。 | | |
| 48 ○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 | 場合によっては、医師による、往診の協力も頂いている。急変された場合、緊急体制の流れで、対処する。医療行為はできないが、やむおえない場合医師の指示に従い、行う。 | | |
| 49 ○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 | 入院となった場合、情報の提供を行っている。お見舞いに行き、関係を切らない。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|
| IV. 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 | ○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 | 理念にもあり、日頃から、心がけている。 | |
| 51 | ○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 | 利用者の意思は尊重している。料理の希望や、お風呂、行事の行き先、など、様々な面で、利用者の意見を取り入れている。 | |
| 52 | ○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 | レクレーションを毎日行っているが、利用者の意思確認をし参加して頂いている。すべてにおいて意志の確認を行うよう努めている。 | |
| (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 | | | |
| 53 | ○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 | 現在利用者、家族同意の元、散髪はホームで行っているが、無料の為喜んで頂いている。希望があれば、望む店に行く事も可能としている。 | |
| 54 | ○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 | ゴマすりや皮むきなど食器拭きなど、苦にならないように、行っている。食物アレルギーの方には特別食にしている。 | |
| 55 | ○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 | お酒、煙草、飲み物等、本人の希望に応じて、可能としているが、酒、煙草はご家族の同意も得る事にしている。ホーム内禁煙としている、玄関先のベンチで喫煙可能としている。安全面を考え、煙草、ライターなどは、管理する場合もある。 | |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 排泄を記録し、排泄パターンを把握し、誘導介助し失禁がないように努力している。車椅子でオムツの方にも、トイレで排便して頂いている。 | | |
| 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 | 入浴介助が必要な方がほとんどの為、利用者の希望に完全に添う事ができない。季節に応じて、入浴の間隔を調節し、希望があれば入浴していただいている。皮膚疾患の方などは間隔をせばめたりしている。水虫の方には、毎日足浴を行って医師の指示に従い、軟膏塗布をしている。 | | |
| 58 ○安眠や休息の支援 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 | 季節に応じ、布団や衣類の調節を行い、気持ちよく休んで頂くようにしている。空調管理も行っている。安心して眠られるように、対応している。 | | |
| (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 | | | |
| 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 | 個々に合わせ、機能訓練を行っている。午前、午後、室内歩行訓練を行う。天気がいい日には、外庭歩行訓練を行っている、気晴らしにもなっている。毎月行事を行っている。誕生日会、ピクニック、敬老会etc… | | |
| 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 | 買い物に行く際、お子遣いを希望される方には、用意している。レジで支払いの際、利用者本人に支払いしていただきたりもしている。その際、必ず職員も立ち会うようにしている。 | | |
| 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 | 個々の希望に添えるように支援している。 | | |
| 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 | 毎月の行事で、つつじや紅葉、桜など、できるだけ利用者全員参加で行っている。家族の参加は促していない。 | | |

| 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) |
|-----------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 要求があった場合、小包など手紙など届いた場合、電話で連絡するように支援している。 | | |
| 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 | いつでも面会できるようにしている、面会の際ゆっくりして頂くようにお茶出しへ必ずし、椅子を持って行き、くつろげるよう環境づくりをしている。また、言葉かけも丁寧にするように努力している。 | | |
| (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 | 具体的な勉強会は行っていない。 | ○ | 今後具体的な勉強会が必要である。 |
| 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 | 日勤帯、玄関の鍵はいつさいかけない、玄関の扉に、ベルをさげており、出入りがわかるようにしている。外に出たいと要求があった場合自由に出ていただいているが、安全を考慮して、職員が付き添うようにしている。 | | |
| 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 | 日頃、目配り気配りを行うように指導している。外出の際は、必ず職員が同行し、安全に配慮する。 | | |
| 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 | 個々に応じ危険を防ぐ取り組みをしている。危険と判断された方の刃物や針などは、事務所で保管している。 | | |
| 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 | 薬に関しては、職員管理とし、誤薬がないようにしている。個々に応じた、事故防止に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 緊急体制を構えている。BLSやAEDの研修への参加、情報の共有も行っている。 | | |
| 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 | 夜勤体制との設定で、避難訓練を年に2回実施している。 | | |
| 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した対応策を話し合っている | 対応している。変化のある利用者はそのつど話し合う。 | | |
| (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 | 毎朝のバイタルチェック、入浴前のバイタルチェックを行っている。また変化の早期発見に努めるよう、目配り、気配りするように指導している。情報は申し送りで、全職員で共有できている。 | | |
| 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 | 薬の名前と薬の目的を書面ですぐに確認できるようにしている。新しい薬が処方されると、申し送りで、情報の共有ができる。 | | |
| 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 | 排泄記録を行っており、薬による排便コントロールも行っている。 | | |
| 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 | 毎食後、個々に応じた口腔ケアの支援を行っている。 | | |

| 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) |
|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | 摂取量を記録しており、食欲がない方には、かかりつけ医に対策をしていただいている。 | | |
| 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) | 感染予防について、勉強会を行い実行している。全利用者、職員、インフルエンザの予防接種を受けるようにしている。 | | |
| 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 | 食中毒予防に努めている、調理者は調理用エプロンを着用し、手洗い、消毒を徹底し、器具の衛生管理にも努めている。いただきますの前には、全利用者に手洗いして頂き、消毒を行っている。 | | |
| 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 | 温もりのある雰囲気をつくる為に、観葉植物や花を配置している。また、行事ごとの写真を玄関に提示し、見て楽しめるようにしている。 | | |
| 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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | リビングには、手作りの、貼り絵や絵などを貼ったりし季節感を出すようにしている。不快がないように配慮している。くつろいで座れるソファーを配置しており、テレビも見れる。空調管理にも気お付けている。 | | |
| 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 | ソファーを配置しており、ゆっくりとある居場所の確保をしている。 | | |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 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。 | | |
| 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 | 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。 | | |
| (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 | 手すりを設置しており、自立歩行に向け役立っている。バリアフリーの建物となっている。トイレ、誰の居室かすぐわかるように、手作りの看板をドアにはりついている。 | | |
| 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 | 居室のドアに手作りの名札を貼っている。共同設備にも大きな字の手作り看板をはっている。 | | |
| 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 | 庭に畠を設けており、季節ごとに種まき、苗植えし、収穫が楽しめるようにしている。 | | |

V. サービスの成果に関する項目

| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
|----|---|-----------------------|--------------|
| 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいの |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいの |
| | | <input type="radio"/> | ④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 | <input type="radio"/> | ①毎日ある |
| | | <input type="radio"/> | ②数日に1回程度ある |
| | | <input type="radio"/> | ③たまにある |
| | | <input type="radio"/> | ④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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ④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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ④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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ④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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ④ほとんどいない |
| 94 | 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ④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る | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族と |
| | | <input type="radio"/> | ②家族の2/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | ③家族の1/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | ④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 | ①ほぼ毎日のように |
| | | ②数日に1回程度 |
| | | <input checked="" type="radio"/> ③たまに |
| | | ④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 | ①大いに増えている |
| | | <input checked="" type="radio"/> ②少しずつ増えている |
| | | ③あまり増えていない |
| | | ④全くいない |
| 98 | 職員は、活き活きと働けている | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が |
| | | ②職員の2/3くらいが |
| | | ③職員の1/3くらいが |
| | | ④ほとんどない |
| 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 | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
| | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | ④ほとんどない |
| 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 | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が |
| | | ②家族等の2/3くらいが |
| | | ③家族等の1/3くらいが |
| | | 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。)