

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|------------|
| ・理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 7 |
| 5. 人材の育成と支援 | 4 |
| ・安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| ・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 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 | 3 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 10 |
| ・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| ・サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

| | |
|-----------------|-----------------|
| 事業所名 | グループホーム 風の森 A棟 |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 南島原市西有家町長野762番地 |
| 記入者名 (管理者) | 中村 美咲 |
| 記入日 | 平成19年7月20日 |

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 | | |
| 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 | ○ | 毎朝朝礼時、勤務者全員で唱和している |
| 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よう取り組んでいる | | |
| 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 | | |
| 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 | | |

| 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 | 福祉体験の受け入れや小学生の福祉の学習の場として利用していただいている。 | | |
| 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 | 勉強会へ参加し、全職員で自己評価に取り組み、実践できるよう努力している。 | ○ | 機会あるごとに勉強会に参加し向上して行きたい。 |
| 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 | 自己評価・外部評価を公開報告を行い状況の説明を行い意見交換を行っている。 | | |
| 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 | 市のイベントに参加したり施設を提供したりする中で事業所の理解を得る事に努めている。 | | |
| 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 | 施設長は勉強会等に参加し必要時対応できる体制をとっている。 | ○ | 管理者や職員にも理解を深めていただけるよう講習会等の参加を促して行きたい。 |
| 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 | 身体拘束廃止推進員養成研修を受講したスタッフから情報の提供や意見を交換しながら事業所全体で周知を行い取り組んでいる。 | | |

| 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) |
|-----------------|--|---|----------------------------------|
| 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>契約を結ぶ前に十分な説明(重要事項の説明を含む)を行う時間を設け理解を得た上で契約同意を頂いている。また話しやすい環境を作りいつでも訪ねていただけるよう心掛けている。</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>話しやすい、相談しやすい施設の雰囲気を大切にしている。苦情箱の設置や苦情の申し立てに関しては説明を行い理解して頂いている。</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>二ヶ月に一回広報誌を発行し施設での暮らしぶりをお伝えしている状態や病状の変化などはその都度家族の方に相談、報告を行うようにしている。</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>日頃から話しやすい雰囲気を大切にし小さな要望や意見を真剣に受け止めている。玄関に苦情受付箱を設置し無記名での申し立てができる様に対応している。</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>月に一回全体ミーティングを行い、みんなの意見を出し合っている検討し実行している。</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>家族との話し合いを行い臨機応変の対応が出来るような体制を確保している。</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>利用者、ご家族への信頼関係を築くためにも馴染みの職員が対応する。また新しい職員は馴染みの関係を築くまでは馴染みの職員と共に行動し出来るだけダメージを防ぐ配慮を心掛けている。</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) |
|---------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | 開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できる様検討し配慮している。 | | |
| 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 | グループホームケア研究会に加入し、研修や勉強会の機会を設けていただいている研修に参加することで質の向上、同業者との交流の機会作りも出来ている。 | | |
| 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 | 日常や面談時に職員のストレスや悩みを把握するよう努めている | | |
| 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 | 職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境作りに努めている。 | | |
| .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 | サービスの利用について相談があった時は必ず本人に会って心身の状態や本人様の思いに向かい合い職員が本人様に受け入れられるような関係作りに努めている。 | | |
| 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 | サービスの利用について相談があった時は必ずご家族に会って心身の状態や本人様の思いご家族としての思いを伺い職員が本人様に受け入れられるような関係作りに努めている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|--|---|-----|----------------------------------|
| 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 | 介護保険法(地域包括支援センターを含む)・高齢者福祉・障害・生活保護・権利擁護等を含め必要時は相談助言を得るよう努めている。 | | |
| 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 | 初回訪問からサービスを開始するまでの間で自宅訪問の回数を調整したり施設見学を行っていただいたり、馴染みになれるよう時間をかけた対応に努めている。 | | |
| 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 | 毎日の暮らしの中で話の内容や行動を把握する事により喜びや不安などを受け止め、共に考え喜んだり支えあったりしている | | |
| 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 | 本人様の状態を常に報告、相談行い職員と家族との連携を取りながら共感しあい、本人様により良い介護を行うように努めている | | |
| 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けるように支援している | 生活暦や家庭環境等の情報収集を行い本人様と御家族の関係を見極め本人様の思いや希望されている事などを出来る限りかなえて差し上げる事ができる様伝える事を目指している。 | | |
| 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 | 家族でのドライブ・宿泊等の支援や墓参り等への支援を行っている。また紅葉狩りやお花見にも皆で出かけ懐かしいとの声も聴かれる。 | | |
| 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 | 個人の能力で出来る事、能力と意欲のバランス、また集団で出来る事、個人で出来る事を見極め互いに支えられる環境を作りあげるよう努めている。 | | |

| 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) |
|-----------------------------------|--|---|-----|----------------------------------|
| 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 | 自宅訪問や電話での相談必要に応じては担当の介護支援専門員への連絡またサービス提供者への連絡包括への報告等を行っている。 | | |
| . 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 | 日々生活の中で声をかけ、言葉や表情などで「どうされたいのか?」「何をされたいのか?」を考えるように努めている。 | | |
| 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 | 入居前より自宅に訪問したり、入居後も会話の中で今までの生活歴や生活のリズムなどを引き出し、ケアに努めている。また大切にされていた物、馴染みの物等の持ち込みを御願っている。 | | |
| 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 | 利用者の生活のリズムを理解し表情、態度、行動など日頃より観察を行い意欲や能力におうじた役割を見つけ出すよう努めている。 | | |
| 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 | 入居者様に担当者を決めている。介護計画作成者、家族、ケア担当者と意見交換を行いながら作成し、家族の方より同意を得ている。またケア会議を行い職員全員からの意見も取り入れている。 | | |
| 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 | 入居時、更新時、介護度変更時、退院後、状態の変化時など介護計画の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 | 個人のファイルを用意し、その日の状況・言葉・言動等を記録している。また職員全員が目を通して、ケア会議や記録を計画作成時には反映している。 | | |
| 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 | 通院、入院、退院等家族との話し合いを行い要望に対し検討を行い柔軟な対応を行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に、市町村職員や地域の代表が参加して頂く事となり、協力関係を築いている。ボランティアや小学生との触れ合いも積極的に取り入れている。外部の理学療法士の協力等も頂、日頃の介助の仕方等学んでいる。 | | |
| 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 | 地域の神輿祭や高校生主催の和太鼓演奏会、小学生の学習発表会へ参加したり、本人の希望に応じて理美容院へ出かけたり、訪問理美容院サービスを利用してもらっている | | |
| 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 | 権利擁護等の勉強会に参加し必要時対応できる体制は整えている。 | ○ | 現在は利用の方等はない。今後利用の可能性があると見込まれるため包括センター等の協働の体制を整えていきたい。 |
| 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 | 本人・家族の同意と納得のもと入居者それぞれの担当医療機関と連携を取っている。必要な方は医療連携体制を取り夜間・休日に対応も可能としている。 | | |

| 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) |
|-----|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | 御家族や主治医との連携のもと必要時は専門医との連携を取れるよう調整を行っている。 | | |
| 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 | 看護職員を配置しており、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っている。看護職員がいない時間でも、電話連絡を取り確実な連携を行っている。また協力医療機関との連絡体制も整えている。 | | |
| 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 | 施設長、職員がお見舞いに行く様になっている。家族や医療機関とも情報交換を行いながら、早期退院できる様また退院後本人の状況に合わせ速やかな対応ができる様行っている。 | | |
| 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 | 看取りに関する指針の説明を行い同意得ている。医療機関・家族・施設は看取りの指針を共有し必要に応じ互いの情報交換や話し合を行っている。 | | |
| 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 | 重度化に伴い看取りの指針の説明を行い家族の意向を踏まえ、職員間の統一した介助の仕方、意見交換、体調把握など医療機関とも連携を図り対応している。必要に応じ24時間の医療との連携体制も整えている。 | | |
| 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 | 移り住む事の申し出があった場合は御家族本人様の意向に沿いスムーズに移り住む事ができる様必要な関係機関や介護支援専門員と情報交換を行い支援を行っている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| . 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>利用者の介護を行う際、本人様の誇り、プライバシーを損ねないようにさりげない声掛けや対応に注意している。また、ミーティングの際に、日々の声掛け対応の仕方を話し合っている。</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>利用者に合わせて声掛けを行い、本人様の意思を出せるだけ尊重する支援を行っている。(何処へ行きたいのか 食べたい料理 寝たいか、起きたいか 等)職員間で、利用者の好む物、関心があるものを見極め、本人様が選びやすい場面作りを心がけている。</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>その日の本人様の体調を配慮し、その時の本人様の気持ちを尊重し買い物に行ったり、散歩に出かけたり、利用者に合わせて柔軟に対応している。</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>入浴時の着替えは本人様に用意してもらい、見守りや支援が必要な方は職員が手伝うようにしている。自己決定がしにくい利用者には、職員がその方の好みや気持ちをくみ取りながら、一緒に考えて支援している。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>その日のメニューを利用者へ伝え、気軽に家事参加出来るような雰囲気作りを心がけている。また、味見や盛り付けなど、利用者の好みを取り入れ、その方の前向きな意欲や楽しみを引き出す声掛けを行っている。利用者と一緒に育てた野菜を収穫、調理し喜びを分かち合っている。</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</p> | <p>利用者の日々の楽しみや嗜好を把握し、本人様の体調や時間を見ながら希望に添えるよう配慮、支援している。</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 | <p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p> | <p>排泄記録を行い、個別の排泄パターンを把握している。注意の必要がある場合はトイレ後の確認を行い、出来る所はして頂くよう自立支援につなげている。</p> | | |
| 57 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>希望があった場合いつでも入浴できる体制を取っている。浴槽には滑り止めマット、シャワーチェア等を揃え安心した入浴が出来ている。</p> | | |
| 58 | <p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>庭にベンチを置きまた馴染みの植物や木を植えたり、ゆっくり時間を過ごしていただける様試みている。ラジオ体操、レクリエーションで体を動かす等を取り入れ夜間の安眠対策を行っている。</p> | | |
| (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 | <p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | <p>手伝いを好む方には、食器拭きや台拭きなど一人一人の生活歴を活かせる役割を持たれている。</p> | | |
| 60 | <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>本人様と御家族で決められている。本人様御家族の希望でお小遣い程度施設に預けられている方は、必要時には気軽に使えるよう、にし社会性の維持につなげている。</p> | | |
| 61 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>天気や本人様の状態に応じて、季節感や楽しみを共に感じられるように心がけている。散歩を希望される方で付き添いを拒否される方はその方の散歩コース・時間を把握し、気をつけて頂くよう声掛けし事故防止に努め近隣の方の協力もあり、本人様の心身の活性化につなげている。</p> | | |
| 62 | <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>本人の希望や家族の希望があれば、その願いを叶えられるように計画を立て職員同士で検討したり、家族等と相談し支援につなげている。</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) |
|----------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | 毎年、年賀状と暑中見舞を出すために支援を行い、利用者の希望に応じて日常的に電話やハガキ・手紙を出せる雰囲気作りをしている。 | | |
| 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 | 御家族の方や本人馴染みの人たちがいつでも気軽に尋ねて頂けるように心地よい空間作りや、職員の対応など、心がけている。 | | |
| (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 | 言葉使い声掛けなどで拘束をしてないか振り返りながらケアに努めている。職員全員で拘束をしない介護に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営者、職員共に鍵を掛けないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日中はフロアにいる職員が記録等の作業を行いながら見守っている。夜間は時間おきに巡回を行っている。部屋への入室時は必ず声を掛け許可を得るようにしている。 | | |
| 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 | 利用者の状況に応じて保管が必要な物、使用时注意が必要かに分けて管理している。 | | |
| 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 | 日頃より一人一人の状態から事故を防ぐためにケアに気を付けている。救命講習会や避難訓練等からの学びで防止に努めている。事インシデント・アクシデントの報告の作成、今後の予防対策に努め、家族への説明、報告を行っている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|---|---|-----|-----------------------------------|
| 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 | 職員が勉強会に参加し対応できる様にしている。 | | 今後も機会あるごとに講習会等に参加していきたい。 |
| 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 | 消防署に協力してもらい避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を年2回行っている。また近隣の方への協力もお願いしている。 | | 職員間で慌てず確実な避難誘導が出来る様に自主避難訓練を行っている。 |
| 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された対応策を話し合っている | 転倒の危険があられる方などは事前にケア会議や家族との相談等を行い対策を採っている。また散歩に行かれる時、行き先の確認、外出前後の時間の確認をしている。大体の時間で、帰りが遅い時など職員が探しに行くようにしている | | |
| (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 | 日頃より健康チェックを行い日ごろの状態の把握を行っている。食欲、顔色、状態の変化が見られた時はバイタルチェックを行い必要に応じ医療機関への連絡、指導を頂き家族への連絡相談を行う。 | | |
| 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 | 処方箋を薬管理に記入し、全職員が内容を把握できる様にしている。 | | |
| 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 | 繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。腹部のマッサージを促し実施している。ラジオ体操やレクレーションを取り入れ体を動かす事も行っている。 | | |
| 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 | 毎食後の歯磨きの声掛け、見守ったり、必要な方は支援を行っている。 | | |

| 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 | 高齢者が好まれる食事の提供を心掛けている。また季節の食材を取り入れたメニューを入居者様と考えたりしている。食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し管理している。 | | |
| 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) | 感染対策のファイルを作り情報の共有化を行っている。洗面所や障害者トイレにペーパータオルを使用している。また外出の際の起居時に手洗い、うがいを実施している。 | | |
| 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 | まな板や布巾はハイターに毎晩つけている。作り残りや食べ残しはその都度処分している。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 庭、玄関には季節の花が咲いており利用者様、家族の方、訪問の方が出入りしやすい様手すりや、スロープを設置し車椅子もそのまま出入りできる様設備されている。 | | |
| 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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 声掛けを行いながらTVの音、電気の明るさを調節し、季節を感じて頂く様に廊下や居間に工夫をしている。 | | |
| 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 | フロアにはソファ、畳の部屋が設置されており一緒に会話を楽しまれたり、畳では横になられる様、長座布団を設置している。 | | |

| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 家族の方と相談行いながら本人様が一番使いやすい様にペットの位置やテーブルの配置している。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよ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 | 常に寒くない限り、窓を開け空気の入換えを行い、寒くないよう、暑くないよう本人様に声掛けを行いながら状況を把握し、必要あればエアコンを使用している。 | | |
| (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 | 室内は段差が無いように作られており、車椅子も本人様自力で移動していただいたり、歩行の為の手すり、トイレ内立位のための手すりもそなえ付けてある。 | | |
| 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 | 本人様の能力や状態で一緒に入浴時の着替え選んだり、見守ったり、声を掛け一緒に行っている。 | | |
| 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 | 庭に花を植えるスペースがあり皆様に種をまいて頂いたり、きゅうり、かぼちゃなど野菜も植えて手伝っていただき、共に収穫を楽しんだりしている。 | | |

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"/> | 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 | <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 |
| 90 | 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 |
| 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"/> | 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 | <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、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"/> | 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 | <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 | 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。 | |
|-----|---|-----------------------|-------------|
| 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、生き生きと働いている | ○ | 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。)

施設内だけが生活の場でないと考え、散歩や外出、買い物等、地域の方々との係わりを常日頃より心がけている。また、子供たちとのふれあいも大切に小学校との交流、学校行事への参加やボランティアの積極的な受入を行っている。家庭的な雰囲気大切に、出来る限り家庭に近い環境を目指し、庭には今まで目にし馴染みのある柿の木、みかんの木、桜の木等を植え四季を感じていただき一緒に過ごしてる。また、きゅうりやトマト、ねぎなどを入居者様と一緒に栽培し、収穫を共に喜び、共に食している。出来る限り掃除、洗濯、食事作り後片付け等を共同で行い、役割を持つ事を大切にしている。