

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. 理念を实践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を实践するための体制 | 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・小野の里 |
| (ユニット名) | 1F |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島県鹿児島市小野2丁目10 - 18 |
| 記入者名 (管理者) | 橋口芳恵 |
| 記入日 | 平成 19 年 6 月 22 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 | 利用者本位の自立支援を中心に理念を作りあげている。方針としてパーソンセンタード・ケアを掲げ、地域に根付いた安心な暮らしができる様にサポートしている。 | ○ | これまでの理念に加え、住み慣れた地域で安心した暮らしや、地域生活継続を支える為の柔軟な支援を柱に作り上げたい |
| 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 | 申し送りや、関わりの振り返りの時も理念は必ず触れて確認し合う様にしている。 | | |
| 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された理念を、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 | ご家族の方には契約書に掲載し、又入居契約時に説明を行ったり、又ホーム内に掲げ、時に触れ繰り返し伝えている。又地域住民の方々には行事やボランティア等で、訪問された際に解かり易く説明をしている。 | | |
| 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 | 日常的に買い物や、散歩に出かけ、近所の人達と挨拶を交わしたり話をしたりしている。回覧板や近所の方の庭先に咲いている花などを持って来て下さるなど触れ合う機会が多い。 | | |
| 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 | 学校や地域の行事等に参加している。 | ○ | 現在は参加する機会が少ないのでこれからは、地域、学校等参加できる行事や催し物に積極的に参加して行く。 |

| 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 | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>地域の介護ケア研修会等に利用して頂いている。又、町内会にも研修や勉強会など利用していただく様に声かけを行っている。</p> | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | <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> | <p>自己評価を全員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果はミーティングで報告し改善に向けて具体案の検討や実践につなげるように努力している。</p> | | |
| 8 | <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> | <p>現在取り組んでいる内容について報告し意見をもらう様にしている。又それと同時に家族からの視点での意見交換も行っている。</p> | | |
| 9 | <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、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> | <p>高齢福祉課等を活用しボランティア受け入れなど質の向上を図っている。</p> | | |
| 10 | <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> | <p>成年後見が必要なケースでは管理者1人が対応するため他の職員は理解していない。</p> | ○ | <p>後見人が必要なケースに他の職員も対応出来る様に勉強会を行っていく。</p> |
| 11 | <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> | <p>月例ミーティングや拘束委員会など議題に上げ高齢者虐待防止に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みをしている。</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>入居申し込みの際ケアに関する考え方や取り組みの説明を行い、契約時再度重要事項説明を読み合わせ、医療連携体制・利用者の状態変化等による退去や事業所対応可能な範囲を含め十分な説明と話し合いを行い同意を得る様になっている。</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>面会時のご家族のご意見や利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし利用者本位の運営を心がけている。</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>家族の来訪時には利用者の状況の報告や説明を行い、金銭管理にはサインを頂き、状態変化時はその都度連絡を行っている。</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>玄関先に気づき箱を設置したり、ご家族の訪問時等にも、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。意見や要望等は申し送りで職員に情報共有すると共にカンファレンス等で話し合い反映させている。</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>ご家族には訪問時や行事等参加される際に何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見は申し送りや、ミーティングで話し合い反映させている。</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>利用者の自由な暮らしが出来る限り支えられる様起床時や就寝、利用者の状態やペースに合せたローテーションを組んでいる。</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>基本的に各ユニットの職員を固定し顔なじみの職員によるケアを心がけている。新しい職員が入る場合利用者に紹介し利用者からホームの事を教えてもらう工夫をしている。</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 | 他の事業所の勉強会や研修にはなるべく多くの職員が参加出来る様にした。又順番に参加し毎月のミーティングで発表してもらい報告書を全職員が閲覧出来る様にしている。 | | |
| 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 | 関連の事業所や他の事業所などとの勉強会や交流を持つことによりサービスの質の向上を目指している。 | | |
| 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 | 職員の疲労やストレスの要因に配慮し勤務時間中にも休息出来る環境を確保したり職員同士の人間関係を把握したりするように努めている。 | | |
| 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 | 職員の健康診断を行ったり労働条件、就業規則等の作成を行っている。又資格取得に向けた支援や取得後の本人意向が生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 | 申し込み面談で身体状況、生活状況を把握するように努め利用者によっては数回見学や遊びに来て頂き本人の希望や不安を理解するように工夫している。 | | |
| 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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 今までのサービス利用状況などこれまでの経緯をゆっくり聞き、ご家族が必要としている物を理解し事業所としてどのような対応が出来るか入所時に話し合いをしている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|--|---|-----|--|
| 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 | ご本人ご家族の思い、状況を確認し、改善に向けた支援の提案を行い可能な限り柔軟な対応を行いながら、必要に応じたサービスにつなげている。 | | |
| 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 | 本人や家族に事業所を見学してもらう事から始め入所後も事業所での生活が安定する様にご家族やこれまでに関わった関係者に来てもらうなどして、安心感を持ってもらう様にしている。 | | |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 支援する側支援される側という意識を持たず一つの大家族という思いでお互いが共同しながら和やかな生活ができるように場面作りや声かけをしている。 | | |
| 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 | 利用者の日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め本人と一緒に支えるために家族と同じような思いで支援している事を伝えている。 | | |
| 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 | 本人の日頃の状態を報告相談すると共に毎月のお知らせ等により行事等の参加の呼び掛けや連絡を行い家族との関係が途切れないよう留意し又来訪時はご本人とご家族の円滑になるように心がけている。 | | |
| 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 | 法事や墓参りを続けている利用者もおり一人ひとりの生活習慣を尊重している。 | ○ | 家族の協力が得られる限られた入居者のみの支援になっているので職員で支援できる入居者にも生活習慣継続の喜びを支援していく。 |
| 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 | 毎日のお茶、食事の時間職員も一緒に多くの会話をもったり又気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となり支援している | | |

| 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) |
|-----------------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 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 | 他の事業所に移られた方にも遊びに行ったりしている。 | | |
| . 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 | 日々の関わりのなかで声を掛け把握に努めている。言葉や表情、動きなどから推し測ったりそれとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方はご家族より情報を得るようにしている。 | | |
| 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 | 利用時にご家族、関係者などから聞き取るようにしている、利用後も折にふれご本人や家族にどんな暮らしをしていたかを聞いている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に業務日誌によりその人全体の把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者が自分らしく暮らせるよう本人や家族の要望を聞き医療連携を含み課題となる事を職員と話し合い介護計画の作成に生かしている。 | | |
| 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 | 介護計画の遂行状況で評価すると共に職員が記録する利用者の状態変化や家族の要望に応じ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 | 個別にファイルを用意し食事、水分、排泄、身体状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉を記録している。個別に毎日の申し送りで情報共有を行い、個別記録を基に介護計画の見直し評価を実地している。 | | |
| 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 | ご家族の希望等がある時は往診等の対応や入院の入居者様に対しては早期退院が出来る用に頻繁に面会等に行っている。 | | |
| 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 | 利用者が安心して地域で暮らしが続けられるように、ボランティアや消防等の協力や連携をお願いしている。 | ○ | 図書館等地域の資源をより多く利用する機会を作る。 |
| 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 | 本人の希望や体調に応じて訪問理美容サービスを利用して貰っている | ○ | |
| 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 | 包括支援センターに地域推進委員会に参加のお願いをしているが今はまだ協力が得られていない。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望するかかりつけ医となっている又受診や往診はご本人やご家族の希望に応じ対応している。病院受診は基本的には家族にお願いしているが不可能な時は職員で対応している。 | | |

| 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 | 協力病院に認知症について指示や助言を受けている。困難な事例には専門医の受診を受けている。 | | |
| 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 | 介護職員の記録を基に確実な連携を行っている | | |
| 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 | 家族と連携を取りながら医療関係と三者一体となって入院によるダメージを極力防ぐために事業所内で対応可能な段階で早く退院出来る様に話し合っている。頻繁に職員が見舞う様にしている。 | | |
| 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 | 事業所が対応できる最大のケアについて説明を行っている。 | | |
| 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 | 本人や家族の意向をふまえ医師と連携を取り安心した最後が迎えられるよう家族の意思を確認しながら取り組んでいる。 | | |
| 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 | 契約時に入所と退去のみの契約である。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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>他の家族や外来者に対して職員が本人のプライバシーを話さないように入職時守秘義務の契約書を交わし徹底している。</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>利用者に合わせた声かけや意思表示が困難な方には表情を読み取ったり行動などで本人の思いを理解し些細な事でも本人が決める場面を作っている。</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>基本的な1日の流れは有るがその日その時1人ひとりの体調や気持ちを尊重し出来る限り個別性のある支援をしている。</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>朝の着替えや更衣は本人の意向で決めている。職員は支援が必要な時に手伝うなど、又自己決定が困難な方は一緒に選び声かけをしている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>利用者の食べたい物を聞いたりしながら食事のメニューを決めたり、一緒に食事作りや片付けをしている</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>おやつ等は手作りや季節の行事等に昔馴染みの嗜好品を日常生活に取り入れている。</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>時間や排泄習慣を把握しトイレ誘導を行いトイレでの排泄を促している。</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>体調や本人の入浴したい日、時に入浴して頂いており、入浴を拒む人には言葉かけやチーム対応で行っている。</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>なるべく日中に活動を促し生活リズムを整えるようにしている。また1人一人の体調や希望を考慮し昼寝等も工夫している。</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>得意分野で一人ひとりが力が発揮できるような仕事を願いし、ねぎらいの声かけをしている。</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>家族の協力を得て管理できる小銭を持っている人もいる。</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</p> | <p>天気や本人の体調や気分によりドライブや買い物等に出かけている。</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>支援の声はあるが実行には至っていない。</p> | ○ | 今後実現出来る様に検討をしていく。 |

| 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 | 家族や友人などに電話をされる際は電話の子機を利用し居室で話をして頂いている。 | | |
| 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 | ご家族や親族の方がいつでも訪問しやすい雰囲気作りを心がけている。訪問時間などは定めておらず仕事帰りやご家族の都合のいい時間帯に訪問していただけるように配慮している。 | | |
| (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 | 身体拘束委員会の勉強会を実施し禁止となる具体的行為の共有認識を図っている。 | | |
| 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 | 利用者が外出しそうな様子を察知したら止めないで声かけをしたり一緒についていくなど安全面に配慮し自由な暮らしを支えるようにしている。 | | |
| 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 | 夜間は数時間おきに利用者の様子を確認すると共に起きられたらすぐ対応出来る様に居場所を工夫している。日中はホールにいる職員が見守っている | | |
| 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 | 厳重に保管する物、使う時注意が必要な物と分けて管理をしている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの状態から予測される危険を検討し予測介護を中心に日頃の支援をしている日々の日頃のヒヤリハットを記録し万が一事故がおきた時は事故報告書を作成し予防対策について検討し家族への報告もしている。 | | |

| 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 | 事業所内で勉強会をしている。 | ○ | 消防署による応急手当の勉強会の検討をしている。 |
| 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 | マニュアルを作成し年2回利用者と共に避難訓練を行っている。消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方など定期的に行っている。 | | |
| 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したい対応策を話し合っている | ご家族に自由な暮らしの大切さと事業所の取り組みを丁寧に説明し理解を得られるように努めている | | |
| (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 | 普段の状況を職員は把握しており状態変化が見られた時はバイタルチェックを行い、変化等気づいた時は直ちに管理者に報告すると共に職員間で共有し対応に当たっている。 | | |
| 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 | 服薬ファイルをファイルに整理し職員が内容を把握出来る様にしている。服薬時は本人に手渡ししきちんと服薬できたか確認している。 | | |
| 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 | 食事や体を動かす機会を設けたり自然排便が出来る様に努めている。下剤等は個々の状態に合せた使用量、頻度等も配慮して服用するようにしている。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの声かけを行い、利用者の状態により見守ったり介助を行っている。就寝前は義歯洗浄後取り外している。 | | |

| 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) |
|-------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 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 | 一人ひとりの毎食の食事摂取量、時間ごとの水分量を記録し全職員が情報を共有している。 | | |
| 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） | 感染症対策マニュアルを作成し事業所内での勉強会や季節による発生率の高い感染症に対しては情報収集を行い早期対応ができる様に努めている。インフルエンザに対しては年1回予防接種を入居者、職員行っている。 | | |
| 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 | 食事のメニュー決めの際冷蔵庫や冷凍室の食材の残りを点検し利用するように心がけ食材の買い込みをしない様にしている。台所水周りの清潔、衛生を保つよう職員で係りを決めてしている。 | | |
| 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 | 明るい雰囲気玄関になる様に季節に応じた花を生けたり四季折々の花を植えたりしている。玄関は自由に出入り出来る様にガラス張りである。 | | |
| 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 | 食事を作る音、匂いや季節行事による食材等により季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。 | | |
| 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 | 玄関やホールにソファや椅子を置き居心地の良い空間を作っている。 | | |

| 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) |
|-------------------------|--|---|-----|----------------------------------|
| 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 | たんすや椅子などそれぞれが使い慣れた物が配置されている。それ以外にも家族と相談され生活スタイルに合せテーブルなどが用意されている。 | | |
| 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 | 外気との温度差がある時は温度計と利用者の様子を見ながら調整している。掃除の時や空気の入替え等自然の風も取り入れるよう配慮している。 | | |
| (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 | 利用者の状態に合わせてトイレ、廊下の手摺が取り付けられ、洗面所は車椅子が利用出来る様に工夫されている。 | | |
| 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 | 本人の出来る事したいことを追求し状況に合せた環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 畑に作物を植え利用者が日常的に楽しみ又収穫の喜びが出来る様にしている。 | | |

| . 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 | ○ | 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 |
| | | <input type="radio"/> | 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 |
| | | | 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 | <input type="radio"/> | 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 | <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 |
| 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 type="radio"/> | 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。)

理念に基づき個別性を重視し、ご本人の出来ること、したいことを職員と一緒に探し、日々を意欲的に過ごし地域の中に根付いて行けるように取り組んでいます。