

地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価の調査項目です )

取り組んでいきたい項目

| 番号                 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                          |
|--------------------|--|---|-------|---|
| <b>1. 理念に基づく運営</b> |  |   |       |   |
| 1. 理念と共有           |  |   |       |   |
| 1                  | 地域密着型サービスとしての理念<br>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      | 会社全体の理念については、朝礼時には必ず唱和し各人に浸透できるようにしている。又事業所独自の理念として感謝・人を思い、人と笑い、人と泣き、人に寄り添うという内容を掲げ日々実践するようにしている。 |       |   |
| 2                  | 理念の共有と日々の取り組み<br>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                         | 毎日朝礼で会社の理念を唱和し、又会議などでもその内容について協議するようにしている。全員に浸透するよう、努めている。  |       |   |
| 3                  | 家族や地域への理念の浸透<br>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ヶ月毎に開催している運営推進会議においてご家族にも参加していただき、地域の方々のご意見を通して、現状の把握・今後の課題などを理解していただいている。                       |       | 今後は地域での情報の入居者への通達を通して、参加・活用できるものは実行に運びたい。                 |
| 2. 地域との支えあい        |  |   |       |   |
| 4                  | 隣近所とのつきあい<br>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 | 近所に大型スーパーやドラッグストアがあり、入居者と共に散歩を兼ね買い物に行き顔馴染みになっている。付近の農作業をしている住民と声かけたりしている。                         |       | 付近の住民との交流まではなかなか言っていないため、今後何かのきっかけを作りたいと思っている。            |
| 5                  | 地域とのつきあい<br>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   | 地域の行事などにはご案内いただいているので、極力参加するようにしている。(夏祭り・食事会・敬老会など)又、公園草取り・廃品回収にもご近所同様参加させていただいている。               |       | 地域の子供会などに働きかけ、ホームでの行事に招待したいと考えている。又、地域のボランティアも積極的に受け入れたい。 |

| 番号                    | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                | 会議などで話し合う機会を作り、意見を出し合っているが、実際には実現できていない。   |      | 職員の自己啓発をはかり、できることがないか、提案していきたい。                                     |
| 3. 理念を实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<br>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                         | 前回の自己評価についての結果表は閲覧で見やすい場所に保管し各自、いつでも見れるようにしているが、具体的な改善点についての全員への浸透はまだ出来ていない。                       |      | 具体的目標を持って改善点を掲げて、実行に移せるよう、取り組みたい。                                   |
| 8                     | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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         | 毎回貴重なご意見をいただき、ホーム会議での通達などを通して、少しでもサービス向上できるよう、意見を反映させている。又1ヶ月単位で実施状況を検証し、次のステップアップに向けていけるよう、努めている。 |      | 運営推進会議の意味そのものについての理解を職員間で深めることも大切と考えている。その上で会議の結果の活用に取り組みたい。        |
| 9                     | 市町村との連携<br>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                          | 常日頃より、度々相談に乗っていただいている。特に地域の動向や当市での取り組みなどは、詳しくお聞きするようにしている。市の広報誌を通して、行事などのチェックをし、参加を考えている。          |      |   |
| 10                    | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域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 | 勉強会において、学習する機会を半年に一度の割合で、設けている。必要と該当する方はいないが、今後必要性あった場合の支援方法については、指導したいと思っている。                     |      | 現状では利用している入居者は居られないが、今後必要なケースも出てくることを考え、勉強会や、講習会などで職員の理解を深めるようにしたい。 |
| 11                    | 虐待の防止の徹底<br>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          | 身近なことでも虐待にならないか(言葉かけ・行動)職員間で意識できるよう、話し合っている。気になることがあれば、すぐに上司に報告相談するよう指導している。                       |      | ニュースやトピックスでも虐待の話題を聞かれるので、身近の問題として、情報を流すようにしたい。                      |

| 番号              | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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              | 契約に関する説明と納得<br>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                                 | 契約時、契約書の読み合わせを必ず行い、確認をとるようにしている。わかりにくい内容の場合、細かく説明を行うようにしている。  |      |  |
| 13              | 運営に関する利用者意見の反映<br>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                                | 会社のフリーコールや管轄部署への苦情の申し出は出来るシステムにはなっているが、利用者、ご家族に浸透はされていない。   |      | 意見・苦情の言いやすい環境を作ることも大切かと考える。ホーム内にも意見箱設置も考えている。管理者の見てない部分での苦情も吸い上げていきたい。 |
| 14              | 家族等への報告<br>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                              | 毎月ごとに、ご家族への通信を通して、写真付きでご報告している。又ご家族の面会時にもお話しする機会を持ち、細かいことも報告するようにしている。  |      | 今後より工夫を加えた、通信紙にしたいと考えている。  |
| 15              | 運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 運営推進委員会、家族会を通して、ご意見を吸い上げるよう努めている。問題点あれば早急にお答えできるようにしている。個々に連絡、面会時などにお話の機会を作るようにしている。                                  |      | ホーム内に気安くご意見をだせるよう、ご意見箱の設置を考えている。                                       |
| 16              | 運営に関する職員意見の反映<br>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  | ホーム会議では各自の意見を言える機会を設け、聞くようにしている。又個人面談を定期的に行い、意見の調節・指導をするようにしている。  |      |  |
| 17              | 柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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                      | ご利用者の生活時間に柔軟に対応できるよう、シフト時間の調節を行っている。人員不足もあり、なかなか理想どおりに行かない場合もあるが、全員で協力しながら、対応するようにしている。                               |      | 人員不足対応もあるが、希望勤務時間の調整により、対処したい  |
| 18              | 職員の異動等による影響への配慮<br>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 | ユニットごとの職員の入れ替えは極力しないようにしている。職員も社歴の長い人もいるため、社歴の浅い職員だけの勤務体制にならないよう、シフト組みに考慮している。個々の理由で離職もやむを得ない場合もあるが、大きなダメージは影響されていない。 |      |  |

| 番号          | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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          | 人権の尊重<br>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。<br>また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して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るよう配慮している | 年齢・性別差別なく採用の範囲を広げている。又、家庭の事情などで就業の難しい職員なども出来る範囲で考慮するようにしている。それぞれの能力が伸びるよう、指導するようにしている。 |      | 働きやすく、やりがいのある職場へと環境を整えている。                |
| 20          | 人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、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  | 入居者のそれぞれの人権に関しては、常日頃から気をつけるようにしている。全員の方々に平等感を持って接するように気をつけている。                         |      | 各職員に人権について学ぶ機会、各自の自己啓発について考え指導できるようにしたい。  |
| 21          | 職員を育てる取り組み<br>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   | 各職員はそれぞれ目標を持って仕事するよう指導している。職員によっては行政が実施する研修や、社外の研修を時間の許す限りうけるように計画している。                |      |   |
| 22          | 同業者との交流を通じた向上<br>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                                       | 定期的に地域の交流会に参加し、ネットワーク作りをしながら、色々な情報を頂いている。関連業者など訪問し、サービスの質の向上の参考にしている。                  |      |   |
| 23          | 職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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  | 職員がゆっくり休息できるよう、休憩室を完備したり、ホーム内の環境を整えたりしている。   |      | 職員間のコミュニケーションの為、交流会を定期的に関き、チームワーク作りに努めたい。 |
| 24          | 向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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  | 会社でのキャリアアップ制度などのなどがあり、目標を各自定めて、働けるよう支援している。  |      |   |

| 番号                        | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                |
|---------------------------|--|---|------|---|
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>  |  |   |      |   |
| 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<br>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                   | お互いの信頼関係を築くことから始め、傾聴・受容の精神で接するよう、努めている。ご本人の立場に立ち、困難材料についてカンファで話し合うようにしている。          |      |   |
| 26                        | 初期に築く家族との信頼関係<br>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                        | ご家族から相談あれば、なるべく早急にお答えできるよう、努めている。近況報告なども機会あるときにお話しし、ご本人にとって良い方法などあれば提案させていただくこともある。 |      |   |
| 27                        | 初期対応の見極めと支援<br>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                                | 他からの情報やご家族の希望も含め、多方面のサービスの利用が出来るよう努めている。  |      | 家族通信などを通して、地域、福祉関係の情報を流したいと思っている。                               |
| 28                        | 馴染みながらのサービス利用<br>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 | ご家族との連携をとりながら、ご本人のペースにあわせ、馴染めるような声かけ、雰囲気作りに努めるようにしている。                              |      | 各職員のコミュニケーション力をつけるよう指導しながら、利用者それぞれにあったコミュニケーションがスムーズに取れるようにしたい。 |
| 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<br>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                        | ご本人の話を傾聴し、その気持ちをくみ取れる姿勢を持つようにしている。又、毎日の生活において、助け合いながら人間関係の構築に努めている。                 |      |   |
| 30                        | 本人を共に支えあう家族との関係<br>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                                  | それぞれのご家庭の事情をよく把握し、悩みを分かち合えるような関係作りに努め、又、経済・精神面で負担のかからないよう注意を払うようしている。               |      |   |

| 番号                               | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 31                               | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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             | 日頃のご本人の様子などお話しすることによりご家族のお気持ち様が本人へ向いていけるよう努めている。それによりよりよい関係を保てると思えるので。                              |      |                                  |
| 32                               | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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               | 日頃の様子を機会あるごとに、ご家族へ伝えるようにしている。そのためご本人のなじみの人、場所は度々会話に出ることが出来る。  |      |                                  |
| 33                               | 利用者同士の関係の支援<br>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              | 利用者同士が楽しく生活できるよう、その場の雰囲気や会話などに気使いながら、家庭的な雰囲気を作れるよう努めている。協力しながらの家事活動を通して、お互いの関係を保てるよう調整している。         |      |                                  |
| 34                               | 関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 退去された利用者でも困った時はいつでも相談できるということを、お伝えし、差障りない程度に近況など伺っている。  |      |                                  |
| <b>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |   |   |      |                                  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>               |   |   |      |                                  |
| 35                               | 思いや意向の把握<br>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                   | ご本人だけでは把握できることも少ないため、ご家族を通して、ご本人の意向を知ることが多いが非常に参考になっている。又ホーム内での生活を通して、ご本人のお気持ちを知ることにより、ケアの充実に努めている。 |      |                                  |
| 36                               | これまでの暮らしの把握<br>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               | 各利用者の生活習慣を知ることにより、問題点に直面した時原因を探ることが出来るため、できる限りの情報の把握をするようにしている。                                     |      |                                  |
| 37                               | 暮らしの現状の把握<br>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                     | 身体的にはご本人の自立、現状維持に努めると共に精神面では安定と認知症の進行を穏やかにするよう努めている。  |      | ケアプランに則して、反映できるよう内容の充実に努めている。    |

| 番号                             | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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<br>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     | 一日、一週間、一月単位で実行反省を繰り返しながら、ご本人にとってより良い方向へいけるよう、介護計画を作成している。                            |      |                                  |
| 39                             | 現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 期間に沿って見直しを行うと共に状況の変化あるごとに新たな計画を作成している。その場合医師他関係者・ご家族などの意見を組み入れ作成するようにしている。           |      | 変更事項の時臨時にカンファを行い、細かな変更事項を考えたい    |
| 40                             | 個別の記録と実践への反映<br>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                         | 個別には、介護記録、レクリエーション記録などがあり、ケアプランに反映できるようにしている。又情報の共有のため、情報は管理日誌一本にしぼっている。             |      |                                  |
| 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<br>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                                   | 外出や行事など、ご家族の希望にも沿えるよう、柔軟に対応している。特に身体機能維持のために生活リハビリを中心にリハビリ、運動には力を入れている。              |      |                                  |
| 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<br>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                                  | 2ヶ月に一回開催する、運営推進会議を通して地域・行政の情報を得、活かせるようにしている。(文化面)ボランティアを利用し月1回の演芸なども実施し、楽しんでいただいている。 |      |                                  |
| 43                             | 他のサービスの活用支援<br>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                       | 地域支援センターとは出来る限り、情報を頂いたり、当方より情報を流すなど、相談するようにしている。                                     |      |                                  |

| 番号 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                     |
|----|--|--|------|--|
| 44 | 地域包括支援センターとの協働<br>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  | 現在のところ、相談支援のお願いをしたことはないが今後発生することも考える。  |      | 権利擁護に限らず困難な事例など発生した場合、相談・支援をお願いしたい。                  |
| 45 | かかりつけ医の受診支援<br>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  | それぞれの必要性に応じかかりつけ医との関係を作りつつある。ご家族のご意向に沿った主治医との連携を大切にしている。                                     |      | 地域の医療関係とも関係作りを行い、適切な医療を受けられるようにしたい。                  |
| 46 | 認知症の専門医等の受診支援<br>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  | 入居者それぞれの事情にもよるが、専門医の必要性のある方にはご家族と相談の上、紹介したり、往診お願いしたりしている。又日々の状況により、医師との連絡を直接、又はご家族を通して相談している |      |  |
| 47 | 看護職との協働<br>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   | 訪問看護など利用する入居者にとっては看護を通して支援してもらっているが利用されていない入居者はもっぱら、主治医の支援をお願いしている。                          |      |  |
| 48 | 早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | 主治医を通して入院ということになる場合が多いので、連絡相談はスムーズに出来ると思う。ご家族の意向などもあるため、早期退院に向けての準備は常に出来ていると思う。              |      | 早期退院に向けてご本人に取ってのメリットなどをご家族、医師と話し合い、より良い決断を出来るようにしたい。 |
| 49 | 重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 実際に重度化している入居者が居られるため、度々医師・ご家族との話し合いを設け、方針についてお話している。又ケアについてもスタッフ全員に情報が行き渡るように努めている。          |      |  |
| 50 | 重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 出来ることを精一杯支援できるよう、努めている。医療行為は出来ないため、医療行為に変わる有効な方法を探し、支援するようにしている。                             |      |  |

| 番号                             | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                   |
|--------------------------------|---|--|------|--|
| 51                             | 住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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 | ご本人に取りより良い方法であれば、できる範囲の支援をするようにしている。   |      |  |
| <b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |   |  |      |  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                |   |  |      |  |
| (1) 一人ひとりの尊重                   |   |  |      |  |
| 52                             | プライバシーの確保の徹底<br>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                                       | 利用者個人の申し送り、記録などは別室で行うようにしている。個人ファイルはキャビネットに収納し、安易にもれないよう気を配っている。                                 |      |  |
| 53                             | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                   | 生活ペースはご本人のペースを中心にさせていただいている。なるべくご本人の希望通りできるよう努めているが、出来ない場合は、声かけ、により納得していただいている。                  |      |  |
| 54                             | 日々のその人らしい暮らし<br>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                         | 生活リズムを整えることも大切なので、そのことを踏まえ個々のペースを優先して、支援している。買い物、入浴などご本人の希望に沿えるようにしている。中にはご本人の趣味のものが出来るよう支援している。 |      |  |
| (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  |   |  |      |  |
| 55                             | 身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                    | その日の洋服などご本人と一緒に考えて決めている。中には一日に何度も着替える入居者も居られるがその都度感心を示し、楽しめるよう声かけできるようしている。                      |      |  |
| 56                             | 食事を楽しむことのできる支援<br>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                             | 準備方付けなどは利用者の生活リハビリの一環として、一緒に行っている。又個々の好みも把握し、それに応じたものを提供するよう準備をしている。盛り付け・配膳もより楽しいものとなるよう努めている。   |      | 献立作りはなかなか時間的に難しく、ホーム側で作ることが多い。今後は利用者の協力を仰ぎながら作りたい。 |

| 番号                            | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                   |
|-------------------------------|--|---|-----|--|
| 57                            | 本人の嗜好の支援<br>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           | 食べ物・飲み物など利用者の好みに応じ用意するよう心掛けている。ご家庭より預かっているものもご本人の要望に応じお出しするようしている。                                  |     |  |
| 58                            | 気持ちよい排泄の支援<br>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       | お一人お一人にあわせた排泄パターンを尊重し、支援している。ご本人の自立を守るため、安易にパットなどに頼らないような姿勢をもつようになっている。                             |     | 排泄に関して職員に対し、勉強会・教育など実施したいと思っている。                   |
| 59                            | 入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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        | お好きな時に入浴できるよう、常に準備しておくようになっている。ただ入浴の声かけに拒否の強い利用者が数名おられるため、対応に苦慮することもある。無理強いはしたくないため、声かけの工夫を話し合っている。 |     |  |
| 60                            | 安眠や休息の支援<br>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                    | 夜間は一定時間ごとに巡視を行い安全・快適な睡眠を保持できるよう努めている。環境的にも安眠を妨げることのないよう配慮している。                                      |     |  |
| (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 |  |   |     |  |
| 61                            | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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 | 個別の趣味、趣向によりその日の計画に組み入れ、実施できるようにしている。又それぞれの特技を活かして、ホーム内だ役立てていただけるよう支持している。                           |     |  |
| 62                            | お金の所持や使うことの支援<br>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 | 個人的に金銭を所持されることはしないようになっている。買い物希望があれば、立て替えるシステムになっている。   |     | 近くに大型量販店や100円ショップなどあるので、利用者数名で買い物を楽しんでいただくなど計画したい。 |
| 63                            | 日常的な外出支援<br>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                    | 散歩・買い物などに出かけることは多い。個別に出かけたい方がおられる時は、時間の許す限り実現できるようにしている。  |     | 自立の方などには定期的に近くのレストランで外食など計画したい。                    |

| 番号              | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)     |
|-----------------|--|--|------|--------------------------------------|
| 64              | 普段行けない場所への外出支援<br>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        | 外出は定期的に計画している。ご家族にもご案内し参加を募っている。現在のところ利用者の身体状況も考え近辺になっている。                                   |      | 今後は少し遠方にもいけるよう年1回でもいいので、計画したいと考えている。 |
| 65              | 電話や手紙の支援<br>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                                  | 電話は希望があればホームの電話を自由に利用していただいている。手紙を出されるような方は現在おられないが、絵手紙作り、年賀状作りなどでお勧めしたい。                    |      |                                      |
| 66              | 家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | ご本人の居室はもとより、外部の方が訪問しやすいよう環境には常に配慮するようにしている。玄関周りや、リビングなど殺風景にならないよう、季節ごとに変化をつけ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<br>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 | 身体拘束廃止という事業所の方針により、そのような行為がないか常にチェックしている。やむを得ず安全の為、夜間ベッド柵をつける行為についても月一度話し合いを持って、継続の手続きを行っている |      |                                      |
| 68              | 鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 玄関は日中開放している。又ユニット入り口も自由に出入りできるようにしている。施錠した場合の弊害については話しあう機会を設けたい。                             |      |                                      |
| 69              | 利用者の安全確認<br>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                           | ほとんどの入居者がご自分のペースで居室・リビングの行き来をされるが、安全・プライバシーには配慮している。又30分以上居室に居られる時は、訪室し安否確認・声かけを行っている。       |      |                                      |
| 70              | 注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | その物品が本当に危険なのかどうか状況に応じた取り組みをするようにしているが危険性の高いものは優先順位でホーム独自で管理している。                             |      |                                      |

| 番号                         | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)         |
|----------------------------|---|---|------|--|
| 71                         | 事故防止のための取り組み<br>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       | リスク管理は、会議・カンファを通して話し合う機会をより多く持つようしている。細かいことでも気付けば、すぐ意見を挙げ、未然に防ぐことをするようにしている。又その情報の共有に努めている。 |      |  |
| 72                         | 急変や事故発生時の備え<br>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                 | 急変時マニュアルに元付き行動できるようしている。定期的に応急訓練を実施することになっている。  |      |  |
| 73                         | 災害対策<br>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   | 非難訓練は年一度行うようしているが、スタッフの入れ替えにより方法などは周知徹底されていない。又地域の協力についても定期的をお願いにあげたい。                      |      | 今後全員がわかりやすい場所に避難方法・場所について掲示しておきたい。       |
| 74                         | リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 | リスク管理については常々意識しカンファなどを通して、未然に防げるよう、話し合い、改善するようにしている。自立の援助と安全の配慮についてはご家族とも話し合うようにしている。       |      |  |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |   |   |      |  |
| 75                         | 体調変化の早期発見と対応<br>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           | 毎日の申し送りを通して、異変の時は管理者を通じ、医師との連携を計るようしている。その後の結果は管理日誌などにより、各職員共有できるよう努めている。                   |      |  |
| 76                         | 服薬支援<br>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       | 各利用者の服薬に関しては各職員全員が把握している。頓服を使用するときは必ず医師の指示を通して、管理者から指示するようにしている。                            |      |  |
| 77                         | 便秘の予防と対応<br>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         | 排便の管理は毎日行っており、主治医との連絡により下剤投与、又飲み物、食事などを野菜を中心に、ヨーグルトを使うなど、工夫している。                            |      | 気候により、運動量の減少がどうしてもあり、工夫し室内での運動量の確保に努めたい。 |

| 番号                      | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)           |
|-------------------------|--|--|------|--|
| 78                      | 口腔内の清潔保持<br>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   | 毎食後の口腔ケアを実施することにより、誤嚥、感染の防止、認知症の進行を遅らせるよう努めている。習慣化するようにしている。                                 |      |  |
| 79                      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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                                   | それぞれの利用者により食事形態を考え、特別食の方は、別記において経過を見ながら、支援できるよう気をつけている。水分は一日を通して記録し、極力標準異常摂取できるように気をつけている。   |      |  |
| 80                      | 感染症予防<br>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)   | 感染症については会社の取り決めマニュアルがあり、スタッフルームに置いている。又、感染対策委員会を設置し管理者よりそのメンバーを通して新しい情報を流すようにしている。           |      |  |
| 81                      | 食材の管理<br>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  | 毎日3回まな板・布巾などの消毒は怠らないようにしている。食事準備は現在のところ1.5時間前に準備、都合で食事時間が遅くなった場合も2時間以上の取り置きはしないようにしている。      |      |  |
| 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         |  |  |      |  |
| 82                      | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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                              | 建物周辺には植物を配置し、玄関内部も季節事に入れ替える飾りを行っている。   |      | 今後出来ればもっと植物を増やし、通りがかりの住民にも気づいていただけるよう、したい。 |
| 83                      | 居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 台所、リビングは接近しているため、食事の準備の臭いや音を通して、生活を感じ、飾っている壁絵や花で季節を感じるよう工夫している。食事の献立も季節感を取り入れたものにするよう心掛けている。 |      |  |

| 番号                     | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 84                     | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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            | 共有空間のリビングには各所に椅子を配置し、好きな場所にくつろげるよう配慮している。季節感を感じていただけるように壁絵や写真など定期的に入れ替えしながら配置し、過ごしやすい工夫を考えるようにしている。 |      |                                  |
| 85                     | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | ご自宅より使い慣れたものを持ってきていただいている。ただし品物の多さにより混乱を招いていると思われる入居者もおられるため、ご家族と相談し調整している。                         |      |                                  |
| 86                     | 換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のお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        | トイレに尿臭などある時があるため、日頃より気をつけるようしている。冬場以外は窓を開放していることが多いが、冬場には一日数回の換気をするようにしたい                           |      |                                  |
| (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<br>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                 | 手すりの設置や各所の椅子の配置などで行動の自立・安全を考えるようにしている。常日頃より安全チェック・環境整備にも努めている。                                      |      |                                  |
| 88                     | わかる力を活かした環境づくり<br>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                           | 各利用者が出来ることは、していただくよう、配慮して、環境を整えるようにしている。(トイレ・入浴・食事など)又家事活動やレクレーションを通して、広い範囲で書く個人の力が発揮できるよう努めている。    |      |                                  |
| 89                     | 建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | デッキには椅子を配置し、庭には植物などが絶えることがないようにしている。夏には水まきなどをしていただいている。   |      |                                  |

| 番号                     | 項目   | 取り組みの成果<br>(該当する番号欄に 印をつけること) |   |
|------------------------|--|-------------------------------|---|
| <b>. サービスの成果に関する項目</b> |  |                               |   |
| 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                      |                               | ほぼ全ての利用者の<br>利用者の2/3くらいの<br>利用者の1/3くらいの<br>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                         |                               | 毎日ある<br>数日に1回程度ある<br>たまにある<br>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                            |                               | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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                 |                               | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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                           |                               | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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せている                     |                               | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 96                     | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている            |                               | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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 |                               | ほぼ全ての家族と<br>家族の2/3くらいと<br>家族の1/3くらいと<br>ほとんどできていない    |

| 番号  | 項 目   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する番号欄に 印をつけること) |             |
|-----|---|-------------------------------------|-------------|
|     |   |                                     |             |
| 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="checkbox"/>            | ほぼ毎日のように    |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 数日に1回程度     |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | たまに         |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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 | <input type="checkbox"/>            | 大いに増えている    |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 少しずつ増えている   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | あまり増えていない   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 全くいない       |
| 100 | 職員は、生き活きと働けている  | <input type="checkbox"/>            | ほぼ全ての職員が    |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 職員の2/3くらいが  |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 職員の1/3くらいが  |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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="checkbox"/>            | ほぼ全ての利用者が   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 利用者の2/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 利用者の1/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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="checkbox"/>            | ほぼ全ての家族等が   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 家族等の2/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 家族等の1/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ほとんどできていない  |