

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ⅡやⅢ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 |
|--------------------------------|-----|
| I. 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 |
| II. 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 |
| 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 | 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 |
| IV. 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 |
| V. 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かわる場合は、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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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 シルバーケア豊寿園 |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 三重県津市高茶屋小森町字瓦ヶ野4159 |
| 記入者名 (管理者) | 山田 一二美 |
| 記入日 | 平成 20 年 9 月 2 日 |

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は重点項目です)

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 | 「津の町に根ざして、明るく・楽しく・仲良く」を理念に掲げている。 | |
| 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 | 玄関や食堂に大きく理念を掲示し、日々実践に向けて取り組んでいる。 | |
| 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 | ホームパーティーや運営推進会議を利用して、ご家族や地域の方々に理念をご理解いただけるように努めている。 | |
| 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 | 立地上の問題もあり、近所の方の行き来は多くない。気軽に挨拶するなどの心掛けをしている。 | |
| 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 | 夏祭りなど、法人全体を通じての交流行事がある。近辺に散歩・買い物に出掛けるなどして、地域との交流を図っている。法人内の他事業所の利用者や、隣接する保育園の園児との交流機会もある。 | |

| 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) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 介護者教室・ホームヘルパー養成講座などを法人全体として開催している。 | | |
| 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 | 職員会議の場で、評価の結果について検討をし、改善案を話し合い、よりよいホーム作りのために役立てている。 | | |
| 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 | 近況報告を行なって最近のホームの雰囲気、課題などを報告すると共に、改善案についての意見を話し合っている。また、会議毎に一つ大きなテーマを設け、それについての話し合いも行なっている。 | | |
| 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 | 相談を要する問題がある時に、随時連絡を取って相談している。 | | |
| 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 | 現状ではこれらについて学ぶ機会は、外部の研修に参加した際のみである。 | ○ | 積極的な研修への参加などで、学習機会を多く持ちたい。 |
| 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 | 虐待防止の意識を持って、全職員が仕事に取り組んでいる。法人内での勉強会にて虐待防止を学ぶ機会がある | ○ | 外部の研修への参加も積極的に行なっていきたい。 |

| 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) |
|------------------------|--|---|---|
| 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 | 入・退居に際しては重要事項説明書に基づいて、十分な説明を行っている。 | ○ 入居を検討して頂くに当たっては、設備や雰囲気を知ってもらおうと共に、契約内容などについての相談の場として活用してもらう為に、実際にホームを見学に来ていただく事をお勧めしている。 |
| 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 | 玄関に苦情相談窓口を明記して、秘密厳守の上で苦情・不満を寄せる事が出来る様に努めている。寄せられた意見について、職員会議で十分な話し合いを行い、解決に努めている。 | |
| 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 | 入居者の近況については、面会時などに随時報告する他、3ヶ月に1度のケアプラン提示の面談を定期的な情報交換の場としている。体調の変化・受診時・物品購入時など、必要に応じて連絡を取り、報告と相談を行なっている。 | ○ ケアプラン面談に際しては、内容を所定の用紙に記録して、ご家族の意見をプランに反映させる為の材料としている。 |
| 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 | 玄関に苦情相談窓口を明記して、秘密厳守の上で苦情・不満を寄せる事が出来る様に努めている。寄せられた意見について、職員会議で十分な話し合いを行い、解決に努めている。 | |
| 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 | 毎月一回会議を行い、意見交換の場としている。また、施設長と職員一人一人の面談を毎年行なっている。 | |
| 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 | 職員会議などで人員についての話し合いを行なっている。また、翌年度予算の立案に際して人員の見直しをし、計画的に配置を行なっている。 | |
| 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 | 異動は最小限で抑えている。新しい職員の配置に際しては、職員個々の希望を考慮すると共に、性格・能力面での適性についても十分配慮した上で人選している。 | ○ 異動に際しては、認知症ケアの経験が豊富な職員を配置するようにしている。 |

| 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) |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 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 | 多種多様な事業所を運営している特色を生かし、経験豊かな職員を配置するように心掛けている。 | |
| 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 | 三重県GH連絡協議会に加盟しており、毎月の研修会に参加して、交流の場を持つようにしている。 | |
| 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 | 面談などを実施し、職員の悩み・考え方などを聞いて本音で話が出る様に努力している。 | |
| 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 | 会議の場で、職員の手本となる事を紹介し、他職員にも励みになるように努めている。 | |
| 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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 事前に見学に来ていただくなど、ホームの雰囲気や設備をじっくりみてもらい、疑問・要望にお答えする機会を持ってから入居してもらうようにしている。 | |
| 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 | 事前に見学に来ていただくなど、ホームの雰囲気や設備をじっくりみてもらい、疑問・要望にお答えする機会を持ってから入居してもらうようにしている。 | |

| 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) |
|----------------------------------|--|--|------|--|
| 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 | 本人の状況に応じ、介護保険施設など、他のサービスの利用も検討していただくなどの対応をしている。 | | |
| 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 | 開設当初は体験入居を実施していたが、現在ではグループホームの存在が浸透してきた事もあり行なわれていない。要望があれば検討し、実施に向けて努力する意向はある。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、家事労働などの役割を入居者様個々の希望と能力に応じて担ってもらい、生活を共にするスタンスを大切にしている。 | | |
| 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 | 入居者様の近況を随時報告し、問題があればお互いに協力し合って解決出来るような信頼関係を築くべく努力している。 | | |
| 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けるように支援している | ご本人とご家族の関係についての情報を職員間で共有し、よりよい関係を築くお手伝い出来る様に努めている。 | | |
| 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 | ご家族以外の友人・知人にも気軽に遊びに来てもらっている。ご家族の協力で帰省や馴染みの場所への外出をしていただいたり、職員の付き添いでも外出していただいたりしている。 | ○ | 個別外出にて、ご本人の馴染みの場所や好きな店などに、職員付き添いで出かけてもらう機会を設けている。特に、ご家族が多忙や遠方にお住まいなどの理由であまり来られない方については、ホームにて少しでも多くの要望に応えられるように努めている。 |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 日々入居者様同士の関係を観察して、職員間で情報を共有し、よりよい関係を築く事が出来る様に支援している。 | ○ | 入居者間でいさかきがあった場合、直ちに仲裁するよりも当事者同士でうまく解決出来るように見守り、適度な声掛け等を行なう。 |

| 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 | 重度化して退居された方の多くは同法人内の特養に入居されており、そちらでの支援が中心となっている。 | ○ | 特養をはじめ、法人内の他施設へ移られる際には、必ずご本人についての細かな情報を申し送っている。また、退居後も状況に応じて職員間での相談を行なう。他法人の施設に移られた方についても同様の方針である。 |
| 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 | 個々の要望をよく聞いて検討し、出来る限り要望に沿えるよう努力している。 | ○ | 年代や出身地、生活習慣の違いなどから要望は多岐に渡るが、柔軟に対応する。日々の生活の中での些細な声にも耳を傾け、具体的な記録を残して情報を共有して希望をかなえられるように努力していきたい。 |
| 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 | 入居時に生活歴や趣味・嗜好などの聞き取りを行い、記録に残してサービス提供の際の参考にしていく。入居後についても同様である。 | ○ | 入居時の聞き取りは調査時間の関係などから簡単なもので終わる事があるが、入居されてご本人やご家族と馴染みの関係が出来てから徐々に情報を増やしていきけるよう努力していく。一方で、生活歴だけに囚われず、現在の生活を見ていく中で要望を見つける努力も行なう。 |
| 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 | 日々の過ごし方や状態について観察し、記録を残し申し送りをして情報の共有を行い、状態把握に努めている。 | ○ | カルテの記入欄には体調面の特記事項等だけでなく、日々の生活の中でのちょっとした様子なども出来るだけ細かく書き込んでいき、ニーズの把握に役立てていきたい。 |
| 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 | 介護計画作成に当たって面談を設け、ご本人やご家族の希望を計画に反映させる。それ以外にも、日頃から対話を持つように努めている。 | | |
| 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 | 基本は3ヶ月に一度の見直しとしているが、本人の状態変化や新たな要望の出現に応じ、随時計画の見直し・変更を行っている。 | ○ | 特に、心身の急激な変化に伴う新たなニーズの出現に対しては、早急にご家族に連絡・相談した上で対応法を決めて、新しい計画を作成する。 |

| 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 | 日勤帯・夜勤帯とも個人記録の記入時間を設け、細かな様子を記録すると共に、申し送り等で必ず全職員が情報を共有出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 併設されている特養や診療所との関係によって、幅広いニーズに応えられるよう努めている。 | ○ | 特養の機能訓練士が毎週訪問し、マッサージの実施と共に入居者様の状態把握を行なっている。下肢筋力低下等で歩行困難になった入居者様への機能訓練を共同で行なった事があり、今後も必要に応じて取り組んでいく。 |
| 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 | 運営推進会議への参加を通じて、民生委員や自治会長など、地域の方々との意見交換を行なっている。消防署については、法人全体の避難訓練等を通じて指導を頂いている。 | ○ | 現在、週1回足つばマッサージのボランティアの方に来ていただいている。また、ホームパーティーにてボランティアの方による演奏会を開催した事があり、これからも行なっていきたい。 |
| 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 | 現状では該当する方がみえないが、必要に応じて取り組んでいく。 | | |
| 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 | 今のところ前例はない。必要に応じて取り組んでいく。 | | |
| 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 | 同一法人内の診療所と連携し、定期受診を受けてもらい健康管理に努めている。一方で、ご本人やご家族の希望、また必要に応じて外部の病院への受診も随時行なっている。 | ○ | 眼科・耳鼻科・皮膚科などについては、必要に応じて専門医に受診する。その際、自宅にみえた時のかかりつけ医など、ご本人とご家族の要望に出来る限り沿った病院選びをしている。 |

| 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) |
|----|--|------|---|
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p> | | |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>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</p> | | |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p> | | |
| 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | ○ | <p>重度化し、ホームでの生活が困難になった際には併設する特養にてケアを行なう方針であり、過去に何名かの方が特養に転居され今でも生活されている。転居の時期については、ご本人の状態やご本人・ご家族の希望を考慮してよく話し合った上で決定する。</p> |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> | ○ | <p>ホームの浴槽での入浴が困難になった方には特養の特浴を使わせてもらって入浴して頂くなど、他部署との関係によって可能な限り住み慣れたホームでの生活を継続してもらえるよう努力している。</p> |
| 49 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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) |
|-------------------------------------|--|--|--|
| 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 | 法人全体としてもホーム単体としても、言葉遣いなどの接遇には力を入れている。記録は保管場所を決め、第三者の目に触れないように取り扱っている。 | |
| 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 | 個々の能力に配慮しつつも、個人の意思を第一に考えた支援を行なっている。 | ○ 自発的にしたい事を申し出てくる方は、出来る限り意欲を尊重して、安全面等には配慮しながらやりたい事をしてもらっている。自分からしたい事を言えないが、何かしたいと言われる方については、日頃の行動・能力などから出来る事・したい事を探し出せるよう努力している。 |
| 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、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 | 外出等を含め、一人一人の意思を尊重した支援をするよう努めている。 | ○ 「公平にしなければ」「全員に同じ様に接していかなければ」との思いが裏目に出て、個々の希望を叶えられなくならないように、柔軟な姿勢でニーズに応じていきたい。ただし、職員個人の独断にならないよう、十分話し合いの場を持った上で決定していく。 |
| (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 | 理・美容については、ご家族が馴染みの店に連れて行ってもらう事が多い。法人で毎月理容師を招き、希望される方については利用してもらっている。個人の要望に応じて化粧品などを購入し、化粧してもらっている。 | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は業者委託の形を取っているが、毎週金曜日及び隔週木曜日に調理の時間を設け、入居者様の好みを取り入れながらメニューを決め、共に食事作りをしている。また、食事の準備や片付けも入居者様の意欲に応じて作業してもらっている。 | |
| 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 | おやつ等は健康維持・衛生上の問題からその方の能力・状況に応じた管理を行なっている。自己管理できない方についても、ホーム管理という形で好きなものを食べてもらえるように配慮している。飲酒の習慣がある方にはお酒を提供している。 | |

| 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) |
|-------------------------------------|--|--|------|---|
| 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 | 個々の能力に応じ、トイレ誘導や排泄動作の見守り・一部介助を行なっている。また、万一失禁された場合に、自尊心を損ねる事のないような対応を心掛けている。 | ○ | 失禁が多くなり、オムツ類を使用する場合でも、トイレ誘導を行なって自力での排泄を忘れないように支援している。また、排泄時間・量把握の為にチェック表を使用した事もあり、今後も必要に応じて使用していく。使用するパット等の種類も適時見直していく。 |
| 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 | 基本的には週4回の入浴日を決めさせてもらっているが、汗をかいたり、体が汚れた場合にはその都度入浴や体拭等を行なう。入浴順・浴槽に浸かる時間などは、極力個人の要望に沿えるように努力している。 | ○ | 現状では毎日入浴したいと言われる方はみえないが、年代が変わると共に要望も変化していくと思われるので、その都度柔軟に対応していきたい。 |
| 58 | ○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 | 冷暖房の使用や就寝・起床時間、日中の昼寝などの休息時間について、個々の要望に沿った対応をし、安眠・休息が十分に取れるよう支援をしている。 | | |
| (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 | 歌、運動、手先の仕事、読書など、個々の嗜好に応じてやりたい事が出来る様支援している。 | ○ | 創作を好まれる方が日々楽しんでもらえるように、題材を用意するなどしている。大正琴の経験がある方もみえるが、個人で弾くだけではあまり楽しめない様子である為、希望される方皆さんで弾いてもらうような機会を設けていきたい。 |
| 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 | 外出の際、個人の能力に配慮しつつ、自分で支払いをする等の支援をしている。 | ○ | かつてはご家族と相談の上、張り合いの為に財布と現金を持ってもらっている方がみえた。現在はみえないが、本人の能力・要望などに応じて対応していきたい。 |
| 61 | ○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 | 希望に応じて散歩等の外出を行なっている。地域総合ケアセンターの中にある為、入居前に法人内他事業所の利用経験がある方が多く、その時の知り合いに会いに行く事もある。 | | |
| 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 | 全体で、あるいは個別でのドライブ・買物などの外出行事を、入居者様の要望を取り入れながら企画している。また、ご家族の協力で旅行などに行かれる方もみえる。 | ○ | 企画・行き先等がマンネリにならないよう、新しい案を考えていきたい。 |

| 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) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 希望に応じて電話の使用、手紙の投函を支援している。ご家族の希望にて、携帯電話を所持されている方もいる。 | | |
| 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 | ご家族や知人・友人に気軽に立ち寄ってもらっている。 | | |
| (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 | 身体拘束は原則として行なわない。どうしても必要な場合、ご家族から承諾書を頂き、本人の安全に配慮した最小限の拘束にとどめ、定期的カンファレンスにて廃止を検討する事とする。 | | |
| 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 | 日中は玄関・窓・ガラス戸を全て開放している。 | | |
| 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 | 事故などが無い様、また万一の場合早期発見出来る様に、所在の把握・見守りを行なっている。休憩の変わり目などにおいては、職員間で入居者様の所在についての申し送りを行なっている。 | | |
| 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 | 針やハサミなどは、安全に使用できる方については所持してもらっている。ホームの物品である洗剤や刃物などは、直接入居者様の目に触れない所に保管している。 | | |
| 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 | 転倒の恐れがある方には移動時の見守り・一部介助、誤薬や服薬忘れの恐れがある方には服薬の確認・介助など、個々に応じた対応をしている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|--|--|------|--|
| 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 | 消防暑立会いの救急救命訓練や、併設される特養との合同での訓練を定期的実施している。 | | |
| 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 | 火災と地震を想定した避難訓練を毎月実施している。消防暑立会いの元、消火器の使用法などの訓練も法人全体の計画に基づき実施している。 | | |
| 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された対応策を話し合っている | 入居者様の状態と、起こり得るリスクとその対策について、ご家族に随時報告・説明及び相談を行っている。 | ○ | 大きな状態変化があり、それに伴うリスクが考えられる場合はその都度ご家族に報告し、共に対応策を検討している。 |
| (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 | バイタルの定期的な測定を実施し、かかりつけ医への定期受診も行なっている。日頃から体調のわずかな変化についても見逃さないように努め、申し送り等で情報の共有化を行い、対応するようにしている。 | | |
| 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 | 投薬説明書綴りを用意して、誰にでも個々の服薬状況が分かるようにした上で、服薬についての理解や知識の共有が出来る様にしている。 | ○ | 薬の追加や変更、中止があった場合はカルテ・業務日誌の他、入居者様毎の連絡帳に記入して情報共有の徹底に努めている。 |
| 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 | 排便チェックを毎日行っている。運動の促しや水分摂取、医師への相談などをして便秘の解消に努めている。便秘に効果がある健康食品を、本人希望にて提供している。 | | |
| 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 | 毎食後歯磨きの声掛け・促しを行なっている。自力での歯磨きが困難な方については誘導・見守り・一部介助を行なう。その際、出来る所は極力自分でしてもらおうよう支援している。夜間は入れ歯を預かり、洗浄を行なっている。 | | |

| 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) | |
|-------------------------|---|---|----------------------------------|--|
| 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 | 個人の好みに応じた盛り付けを行ったり、要望に応じて調味料を個々に使用したりしている。バランスよく食事が取れるよう、適度な声掛けを行なっている。 | ○ | 水分摂取については、午前・午後・夕食後にお茶の時間を設けている他、入浴後や運動をしたり外出から帰ったりした際にも水分補給の促しをするなどしている。 |
| 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) | 法人全体を通じての感染症対策マニュアルに基づいて対応している。 | ○ | 毎月行われる特養・グループホームの全体会議内で勉強会を実施しており、その中に感染症予防についてのテーマも随時盛り込んでいる。 |
| 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 | 台所の清潔維持、調理用具の迅速な洗浄を心掛けている。食品の提供に際しては、必ず賞味期限の確認を行っている。 | | |
| 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 | 花や観葉植物を飾って、親しみやすい外観作りを心掛けている。 | | |
| 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 | 照明が明るすぎたり暗すぎたりしないよう心掛けている。日光がまぶしい時はブラインドを使用する。夏場は日差しが強い居室によしずを使用している。テーブルに花を飾るなどして季節感をかもし出す努力をしている。 | ○ | 入居者様へのレクの一環として行なっている創作でも、季節が感じられるものを作って、飾るのはもちろん、入居者様自らに作ってもらう事で季節を感じられるようにしていきたい。 |
| 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 | 独りになる場所は主に居室である。廊下に設置されているベンチに腰掛けて、気の合う方同士が談話するなどの風景が見られる。 | | |

| 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 | 自宅で使用されていた家具等をそのまま使用してもらい、在宅での生活に近い環境が作れるように努めている。 | ○ | 楽器や書道セットなど、趣味にまつわるものを持ってこられる方もいるが、披露する機会がないと使われなくなるので、意欲的に使ってもらえるような機会を提供するなどしていきたい。 |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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 | 朝一番に食堂と居室の換気を行なっている。冷暖房の使用に際しては、適温の設定を決めて効き過ぎないように気を付けている。 | | |
| (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 | バリアフリーに配慮した設計がされている。廊下を長めに取って日頃から多く歩いてもらえるようになっている。 | ○ | ADLの低下など、個々の状態によっては介助バーやポータブルトイレの設置などで不足を補うようにしていく。 |
| 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 | 理解力等が低下されている方についても、見守り・助言の元出来る部分は自分でしてもらうように努めている。個々の能力に応じて、適切な支援を心掛けている。 | ○ | 特に注意を要する事項については、ケアプランの中に具体的な対応法を盛り込んで、全職員が同じ対応が出来る様にしていく。 |
| 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 | ホームの前が保育園になっており、子供が好きな方がいつでも子供の姿を見たり、実際に訪ねていたりしている。すぐ近くに広場があり、運動の場として活用できる。その他敷地内外を問わず、気軽に散歩に行っている。 | | |

| V. 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 | | | |
| 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | | ②利用者の2/3くらいの |
| | | | ③利用者の1/3くらいの |
| | | | 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 | ○ | ①毎日ある |
| | | | ②数日に1回程度ある |
| | | | ③たまにある |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての家族と |
| | | | ②家族の2/3くらいと |
| | | | ③家族の1/3くらいと |
| | | | 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 |
| | | ○ | 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 | | ①大いに増えている |
| | | ○ | 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、生き生きと働いている | ○ | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 | ○ | 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。)

個々の能力・やる気に応じた自立支援、希望・嗜好に応じた日々の過ごし方が出来る様に心掛けている。他部署で認知症介護の経験を積んでいる職員中心に配属されており、認知症の方への対応ノウハウが豊富である。併設されている特養や診療所との連携によって、重度化した際や身体に変調があった際も臨機応変に対応できる。