

# 地域密着型サービス事業者 自己評価表

( ~~認知症対応型共同生活介護事業所~~ ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 )

|           |  |         |             |
|-----------|--|---------|-------------|
| 事業者名      | グループホーム徳洲苑なえぼ  | 評価実施年月日 | 平成20年10月22日 |
| 評価実施構成員氏名 | (ユニット名 夕日)<br>葛西 克子 池田 公二恵 石垣 裕一 佐々木 里美 三本木 桂子<br>渋谷 未来 但馬 悦子 渡辺 易子 有馬 ゆかり |         |             |
| 記録者氏名     | 葛西 克子  | 記録年月日   | 平成20年9月30日  |

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目)                                     | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)    |
|-------------|---|---|----------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 |   |   |                                  |
| 1. 理念の共有    |   |   |                                  |
| 1           | <input type="checkbox"/> 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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。            | 理念を作り実践に取り組んでいる。  | 年度替わりにスタッフへの確認、見直しについて話し合っている。   |
| 2           | <input type="checkbox"/> 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。                              | 毎朝の朝礼で理念の唱和をし、目立につくところに理念の掲示をしている。                        |                                  |
| 3           | <input type="checkbox"/> 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るよう取り組んでいる。     | パンフレットや入居時に説明し理解してもらえるよう取り組んでいる。玄関の正面にも掲示し見ていただくようにしています。 |                                  |
| 2. 地域との支えあい |   |   |                                  |
| 4           | <input type="checkbox"/> 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。      | 気軽に声を掛け合い、庭の手入れも手を貸してもらっている。                              |                                  |
| 5           | <input type="checkbox"/> 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人として、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。        | 互いに声を掛け合い、互いのお祭りや行事に参加し合えるようにしています。                       | ○ 婦人部の食事会にも参加させていただけるように働きかけている。 |
| 6           | <input type="checkbox"/> 事業者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。 | 事業所で企画し、講演会を設け地域の方々に参加を呼びかけています。                          |                                  |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目)                     | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                   |
|-----------------------|--|---|---|
| 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<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。                         | 自己評価、外部評価により、自分たちを見直すきっかけにし改善に取り組んでいる。    |   |
| 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。         | 構成員のみなさんが意見を述べやすいテーマを用意しサービス向上に活かしている。    | ○<br>ご家族の参加がなかなか難しいため、行事などにぶついたり、参加を促す工夫をしています。 |
| 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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。                           | 包括支援センターとは互いに協力を得ている。                     |   |
| 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。 | 必要な人には活用できるよう支援している。                      |   |
| 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要注意を払い、防止に努めている。            | 研修や勉強会を設け意識付けを心がけています。                    | ○<br>あざや傷に関しての報告書を用意し、回覧するようにしています。             |
| 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。                            | 契約時には、十分に目を通していただき、疑問点等にお答えし理解と納得を図っています。 |   |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                 |
|---|--|-----------------------|---|
| <p>13 ○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並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>母体事業所でも年に一度、また、運営推進会議などでもアンケート調査を行い、後日改善点を明白にし運営に反映している。</p>    | ○                     | <p>意見箱などは、ご家族より設置の必要が無いとの意見が多いため設置していません。</p> |
| <p>14 ○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>面会時に状況説明を、また、毎月のお便りで生活の様子と職員の異動や暮らしぶりを、そのほか必要時には電話で報告をしている。</p> |                       |   |
| <p>15 ○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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>母体事業所でも年に一度、また、運営推進会議などでもアンケート調査を行い、後日改善点を明白にし運営に反映している。</p>    |                       |   |
| <p>16 ○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>月に一度スタッフ会議を開き意見の交換の場を設けている。</p>                                 |                       |   |
| <p>17 ○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為の話し合いや勤務の調整に努めている。</p>                       | <p>状況に合わせて勤務の調整に勤めている。</p>   |                       |   |
| <p>18 ○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>離職に関しては気づかれぬようあくまでも自然にてもらいダメージを防ぐ配慮をしている。</p>                   |                       |   |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(既に取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<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。          | 事業所内の研修は定期的に行い、外部研修にはできるだけ参加する機会を設け、気づいた点は働きながらトレーニングしていくことを進めている。また個人的に資格を得た者もいる。 | ○                             | 今年度は職員の体調不良や離職により人員体制が上手く調整できず外部研修への参加が思うように出来ていないが、機会がある限り参加できるようにしていきたい。 |
| 20                        | ○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、ネットワーク作りや勉強会、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。 | 東区の管理者会議や研修の場を通じて交流を持ち、サービスの向上に努めている。  |                               |  |
| 21                        | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<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。                                   | スタッフ間の様子観察を行ない、声かけ、話を聞くなどの配慮をしている。   |                               |  |
| 22                        | ○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。                       | 目標を立ててもらい定期的に個人面談を行い、向上心を持って働けるように勤めている。   |                               |  |
| 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<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、受け止める努力をしている。            | 面談の場を設け意向を聞きだし受け止める努力をしている。  |                               |  |
| 24                        | ○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、受け止める努力をしている。                 | 面談の場を設け意向を聞きだし受け止める努力をしている。  |                               |  |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|--|--------------------|-------------------------------|
| 25<br>○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けたときに、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。                              | 意向に合ったサービスの情報提供している。   |                    |                               |
| 26<br>○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。 | 本人やご家族、スタッフとも相談しながら工夫している。                                     |                    |                               |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援   |  |                    |                               |
| 27<br>○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。                       | 掃除、洗濯を一緒に行っている。料理も下ごしらえや味見、作り方を教わりながら一緒に行っている。                 |                    |                               |
| 28<br>○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。                                 | 日常生活の状況を説明しながら、入居者様から得た情報がどの程度確かなのかをご家族様にも確認することで関係が築けている。     |                    |                               |
| 29<br>○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、よりよい関係が築いていけるように支援している。                                     | 日常生活の状況を説明しながら、入居者様から得た情報がどの程度確かなのかをご家族様にも確認することでより良い関係が築けている。 |                    |                               |
| 30<br>○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。                                       | 人に関しては支援できているが、場所に関しては遠方が多いため全員はできていない。                        |                    |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| 31 ○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。   | 常に職員が仲介に入ることによって利用者同士が関われるよう取り組んでいる。                  |                       |                               |
| 32 ○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。                                    | 近隣に立ち寄った時には面会に行くように心がけ、外出先でご家族を見かけた時などにも状況を聞くようにしている。 |                       |                               |
| 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<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。  | 日常生活の中から希望の把握に努め、希望に沿って支援している。                        |                       |                               |
| 34 ○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。  | 入所時にセンター方式を取り入れることで生活歴や生活環境の把握に努めている。                 |                       |                               |
| 35 ○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。  | みんなに伝わるように記録を書き、申し送りをすることで把握できるように努めている。              |                       |                               |
| 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<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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。 | 本人、家族の意見を聞き、スタッフ、介護支援相談員と話し合い介護計画を作成している。             |                       |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|-----------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 37<br>○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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。 | モニタリングを行い現状に即した計画を作成するように努めている。   |                       |                               |
| 38<br>○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。   | 介護計画に沿った記録の記入をし、計画のみなをしに活かしている。   |                       |                               |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援  |                                   |                       |                               |
| 39<br>○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。   | 併設している老健の行事等に参加したり、参考にしながら行っている。  |                       |                               |
| 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<br>○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。  | 地域の交番、自治会とは体制が取れ、必要性がある時は協力をしている。 |                       |                               |
| 41<br>○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為の支援をしている。  | 必要に応じて支援をしている。                    |                       |                               |
| 42<br>○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。  | 必要がある時は協働していく。                    |                       |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                    |
|--|---|-----------------------|--|
| <p>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>  | <p>医療連携を行い週に1回訪問看護師が日常の健康管理等の支援をしている。</p> |                       |  |
| <p>44 ○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>  | <p>専門医師との関係を築きながら支援している。</p>              |                       |  |
| <p>45 ○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職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>  | <p>医療連携を行い週に1回訪問看護師が日常の健康管理等の支援をしている。</p> |                       |  |
| <p>46 ○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>                      | <p>病院関係者と連携を取り陽気退院ができるように努めている。</p>       |                       |  |
| <p>47 ○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>重度化に向けての話し合いは徐々に行っている。</p>             |                       |  |
| <p>48 ○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>その時に備え徐々に準備を行なって行きたい。</p>              | ○                     | <p>現在は必要とされていないが、将来に向けあわてないように準備は整えて行きたいと思う。</p> |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)          |
|--|--|-----------------------|--|
| 49 ○住替え時の協働によるダメージの防止<br><br>本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。 | 移転の際には、先方との連携を取れるようにしている。                                    |                       |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援<br>1. その人らしい暮らしの支援<br>(1)一人ひとりの尊重  |  |                       |  |
| 50 ○プライバシーの確保の徹底<br><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扱いをしていない。                                      | 利用者一人一人の人格を尊重するよう、言葉使いや態度に気をつけている。記録等の個人情報に関しても気をつけるようにしている。 | ○                     | 記録等で個人情報に対する不備が見られた時などお互い注意をしようとしています。 |
| 51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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。                 | 本人の思いを尊重し、自己決定できるよう支援している。                                   | ○                     | ミニ研修を行い支援に生かすようにしている。                  |
| 52 ○日々のその人らしい暮らし<br><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。                       | まだ職員のペースで行っているところがある。  | ○                     | ミニ研修を行い支援に生かすようにしている。                  |
| (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   |  |                       |  |
| 53 ○身だしなみやおしゃれの支援<br><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。                                  | 出張理容、美容を利用している。  |                       |  |
| 54 ○食事を楽しむことのできる支援<br><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、利用者職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。                   | 何が食べたいか確認し、一緒に準備や後片付けを行なっている。                                |                       |  |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|---|--------------------|-------------------------------|
| 55<br>○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。           | 状況に合わせて支援している。                            |                    |                               |
| 56<br>○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。       | 一人ひとりの排泄パターンをチェックし声かけ誘導等の支援をしている。         |                    |                               |
| 57<br>○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。   | 週2回の入浴日の他に、夜間は実行できないが、できる限り希望時の入浴を支援している。 |                    |                               |
| 58<br>○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。                    | 状況に応じて支援している。                             |                    |                               |
| (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<br>○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。 | 状況に応じて、役割分担をしたり、散歩、買い物等の支援をしている。          |                    |                               |
| 60<br>○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。 | 出来る方には希望を聞き入れ、その他は、家族と相談のうえ支援している。        |                    |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 61 ○日常的な外出支援<br>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。                           | 状態や状況に応じ、散歩や買い物に出掛けている。         |                       |                               |
| 62 ○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。        | 一人ひとりの意見を反映しながら、外出や行事の計画を立てている。 |                       |                               |
| 63 ○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している。                                   | 本人の希望に合わせ支援している。                |                       |                               |
| 64 ○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。                   | 制限をせず気軽に訪問して頂くようにしている。          |                       |                               |
| (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<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。 | 研修会を設け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。      |                       |                               |
| 66 ○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。                  | 自動ドアのスイッチは切っているが、その他のは取り組んでいる。  |                       |                               |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|----------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| 67<br>○利用者の安全確認<br>職員は、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。                 | 職員間で連携を取り合い所在確認、不穏者への対応をに配慮している。 |                    |                               |
| 68<br>○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。         | 本人、家族、職員で話し合い危険を防ぐ取り組みをしている。     |                    |                               |
| 69<br>○事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。       | マニュアルを用意、定期的に研修を行っている。           |                    |                               |
| 70<br>○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。                | 年に一回は研修を行い緊急に備えている。              |                    |                               |
| 71<br>○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。  | 定期的に避難訓練を行っている。                  |                    |                               |
| 72<br>○リスク対応に関する家族との話し合い<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したい対応策を話し合っている。 | 家族、職員間で話し合い対策を話し合っている。           |                    |                               |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援  |                                  |                    |                               |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|------------------------|-------------------------------|
| 73<br>○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、気づ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。      | 毎日のバイタル測定、申し送り、記録等で情報を共有し、早期発見に努めている。                      |                        |                               |
| 74<br>○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。  | 職員一人ひとりが、入居者様の病気を理解し、内服薬、副作用を把握するよう指導し、内容を確認できるようファイルしている。 |                        |                               |
| 75<br>○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さず働きかけに取り組んでいる。    | 水分補給、飲食物の工夫、便秘予防体操等に積極的に取り組んでいる。                           |                        |                               |
| 76<br>○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れやにお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。             | 毎食後の口腔ケアを習慣となるよう支援している。                                    | ○                      | 一日おきのポリデント実施。                 |
| 77<br>○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。 | 毎日の摂取量、水分量をチェックすることで支援している。                                |                        |                               |
| 78<br>○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)        | マニュアルを用意、定期的に研修を行っている。                                     |                        |                               |
| 79<br>○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。      | 台所、調理器具の毎日の除菌。新鮮な食材を使用し管理に努めている。                           |                        |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>(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<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。                              | 建物周辺には花がたくさん植えられ、明るい雰囲気を作っている。  |                       |                               |
| 81 ○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。 | 建物周辺には花がたくさん植えられ、明るい雰囲気を作っている。  |                       |                               |
| 82 ○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、一人になれたり、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。                              | 状況に応じ、ソファーを移動したり場所の工夫をしている。     |                       |                               |
| 83 ○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、使いな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。                   | ご本人とご家族にお任せしている。希望に応じて支援している。   |                       |                               |
| 84 ○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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。                         | 換気、温度調節はまめに行っている。               |                       |                               |
| (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<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。                                   | 手すりの取り付けや、テーブル、イスなどの工夫をしている。    |                       |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| <p>86</p> <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p> | <p>話を傾聴し、混乱不安のないよう工夫している。</p>     |                       |                                |
| <p>87</p> <p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>         | <p>冬季間は中庭に電飾を飾り、夏は裏に畑を作っている。</p>  |                       |                                |

| V. サービスの成果に関する項目 |  |  |
|------------------|--|--|
| 項目               | 取り組みの成果  |  |
| 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                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul> |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>               |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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見られている                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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          | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての家族</li> <li>② 家族の2/3くらい</li> <li>③ 家族の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>    |
| 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                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>               |

| V. サービスの成果に関する項目 |  |   |
|------------------|--|---|
|                  | 項目   | 取り組みの成果   |
| 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。 | <input type="radio"/> ①大いに増えている<br><input checked="" type="radio"/> ②少しずつ増えている<br><input type="radio"/> ③あまり増えていない<br><input type="radio"/> ④全くいない        |
| 98               | 職員は、生き生きと働いている   | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が<br><input checked="" type="radio"/> ②職員の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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                            | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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                        | <input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が<br><input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)

- ・利用者様が出来るところを強要するのではなく、自分から進んで行えるように考えながら提供をしている。
- ・利用者さまが伸び伸びと生活できるように工夫し行きたい。
- ・食生活の上で好きなもの、食べたいものを多く取り入れ、食物繊維を多く、塩分を控え、健康に気をつけている。