## 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 <u>22</u> . 理念に基づく運営 3 1.理念の共有 3 2.地域との支えあい 5 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 4.理念を実践するための体制 5.人材の育成と支援 .安心と信頼に向けた関係づくりと支援 <u>10</u> 1.相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 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 <u>17</u> 1. 一人ひとりの把握 3 2.本人がより良〈暮らし続けるための介護計画の作成と見 3.多機能性を活かした柔軟な支援 4. 本人がより良〈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 ローズガーデン (ユニット名) 白パラ

所在地

(県·市町村名) 鹿児島市下荒田2丁目34 - 15

記入者名

(管理者) 峯苫 早苗

記入日 平成 20年 8月 10日

# 鹿児島県 グループホーム ローズガーデン 白バラ 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 . <del>I</del>	理念と共有			
	地域密着型サービスとしての理念			
1	地域の中でその人らし〈暮らし続けることを支えてい〈サービスとして、事業所独自の理念をつ〈りあげている	職員全員で考えた事業所独自の理念である。地域で暮らし続ける事を支えていくサービスとして努力している。		
	理念の共有と日々の取り組み			
2	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	毎朝の申し送り時全員で唱和している。日々のケアの中で個々の支援のあり方を話し合い考え工夫する様にしている。		
	家族や地域への理念の浸透			
3	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	運営推進会議を通じてグループホームの理念や実情を理解して頂ける様に努めている。家族にもケアプランやカンファレンス等で意見を頂き理解して頂ける様にしている。		家族と施設のスタッフに温度差があり理解して頂ける様な 方法を工夫して行く。
2.1	也域との支えあい			
	隣近所とのつきあい			
4	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	朝夕の挨拶を交わしたり、お花を頂いたりしている。町内会にも入っており、町内の役員の方も、折にふれ立ち寄ってくださる。		
	地域とのつきあい			
5	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	地域の活動には、声をかけて頂き、参加させて頂いてる。ス タッフは地域の成人学級等にも行き、交流を心掛けている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らし	総括の管理者は、地域の勉強会の講師として、認知症の理解を求める活動をしている。職員も運営推進会議等で、地域の人々の相談を受けたり、サービスの紹介をしたりしている。		
3 . <del>I</del>	里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	評価の意義は理解し、評価も活かして改善しようと努力している。		
8	際、評価への取り組み状況等について報告や	グループホームの実情を理解すると共にケアに対しても、第 三者の立場で客観的に意見を頂き、サービス向上につな がっている。		
9		サービス内容で不明な点など相談をし、アドバイスを頂いた。		
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	権利擁護の制度は理解しているが活用はしていない。現在 は身元引受人が全員明確になっている。	0	身元引受人も高齢となっており、今後必要な方々には活用できるよう支援していきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法に ついて学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事 業所内で虐待が見過ごされることがないよう 注意を払い、防止に努めている	虐待について学んだり、スタッフも虐待につながらない様、 過度なストレスを感じることのない様に心掛けている。		

	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)
4 . <del>I</del>	里念を実践するための体制			
	契約に関する説明と納得			
12	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	契約書や重要事項に沿って説明し、内容を理解して頂き、 同意を頂くようにしている。		
	運営に関する利用者意見の反映			
13	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	利用者の意見は対応策を考え、改善していく様、努めている。 不満や苦情は、個々に公平になる様に考え対応するようにしている。		
	家族等への報告			
14	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	毎月の請求時に、預かり金や利用者の状況について報告している。職員の移動は遠方の家族に連絡はしていない。		
	運営に関する家族等意見の反映			
15	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	面会時、相談や意見を伺いサービスの向上に努めている。		
	運営に関する職員意見の反映			
16	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	職員の意見や提案は申し送り時や会議等で聞き、反映させている。		
	柔軟な対応に向けた勤務調整			
17	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	要望に答えられる様対応し、勤務の調整を行っている。		
	職員の異動等による影響への配慮			
18	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	職員も定着しており、利用者の方々も落ち着いておられる。		

NO TO PA					
	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)	(町)	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				
	職員を育てる取り組み				
19	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	施設内、外の研修に参加している。施設内では、勉強会の担当が年間で計画されている。			
	同業者との交流を通じた向上				
20	運営者は、管理者や職員が地域の同業者と 交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉 強会、相互訪問等の活動を通じて、サービス の質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム協議会に所属しており、二ヶ月に一回は交替で研修に参加しており交流も行っている。			
	職員のストレス軽減に向けた取り組み				
21	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	ストレスを軽減する為の工夫をしている。職員の意見・考え方 を聞くように努力している。			
	向上心を持って働き続けるための取り組み				
22	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	個々の努力を認め各自が向上心を持って仕事が出来る様、 アドバイスをしている。			
.5	安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1 . 木	目談から利用に至るまでの関係づくりとそ	の対応			
	初期に築〈本人との信頼関係				
23	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〈聴〈機会をつ〈り、受けとめる努力を している	本人のニーズを理解するように努め、傾聴するように努力し ている。	0	本人の日々の状態をスタッフ全員で共有し、その日、そのときに合ったケアが出来る様にしていく。	
	初期に築〈家族との信頼関係				
24	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	家族の困っていること、不安、求めている事はよく聴く様、努めている。			

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」ま ず必要としている支援を見極め、他のサービ ス利用も含めた対応に努めている	すぐに提供できるサービスをまず実践し、その結果をふまえ、その後のサービスを検討するようにしている。		
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〈、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	事前にサービスの内容を十分に説明し、他の選択肢についても併せて説明を行うようにしている。又、実際にサービスを提供した上で本人の意思を確認し、家族とも相談しながら工夫している。	0	自分の意見や考えを言葉のみで伝えられない方にも安心 して頂けるような工夫を考え、実行していきたい。
2.₹	新たな関係づくりとこれまでの関係継続へ	の支援		
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			
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る	外出行事、イベントなどに参加を促し、一緒に過ごす事で楽 しみを共有して頂いている。	0	ケアプランやカンファレス等の意見を頂き、少しずつ協力 を頂いている。家族により面会も無く、意見も全くないことも ある。施設側の押し付けにならないように気をつける。
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	家族が無理をすることなく関係を続けられるよう、今までの環境を尊重し、必要に応じてスタッフが間をとりもつようにしている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や 場所との関係が途切れないよう、支援に努め ている	普段、散歩していた道を利用したり、住み慣れた場所を話題 にしている。	0	入居年数と共に馴染みの人とも交流が希薄になってくるので、友達関係が続けられる様、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	利用者同士の相性を考慮し、スタッフが間に入り取り持つことで関わり、支え合えあったりされている。		

ルビノし田	鹿児島県 グループホーム ロースカーナブ 日バブ				
	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)	(町)	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	関わりを必要としている方には、関係を断ち切らないようにしている。			
	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	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 	一人ひとりの思いや希望をきいて、意向に沿う様に心掛けて 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	これまでの食生活や馴染みの暮らし方等把握し、少しでも自宅に住んでいる時と同じ様になるように、一人ひとりに合ったサービスを行えるよう、心掛けている。			
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	一人ひとりの暮らしの現状を、利用者から聞いたり、観察し、 スタッフ同士で話し合い、把握するようにし、申し送ってい る。もしくは、記録している。	0	その日、その時の状況を的確に判断し、臨機応変に対応 することも学んでいきたい。	
2.2	本人がより良〈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ィアを反映し た介護計画を作成している	日課の中で、一人ひとりの思いや希望、特徴を話し合いながら、本人、家族等の意見を取りいれて、介護計画を作成している。			
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	毎月、話し合いを行い、一人ひとりのケアカンファレスを行っている。必ず、取り組めるよう、チェックを行い、次の会議時に経過を報告して計画の見直しをしている。			

屁元局宗 フルーフホーム ロースカーナン ロバン				
	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	個別ファイルに日勤・夜勤で、その日の様子が詳しく記録され、介護計画に反映されている。また、別にノートを作り、特に変わったことや、改善点を話し合い、記録するようにしている。		
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	臨機応変に要望に応じた支援はしている。		
4.2	本人がより良〈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	意向や必要に応じて、各関係機関と協力し支援している。		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の ケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、 他のサービスを利用するための支援をしてい る	医療機関のリハビリを利用している。		
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	協働しているとはいえない。	0	支援センターとの協働の内容をよく理解していきたい。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	定期及び緊急に応じた受診を伴い、適切な医療を受けられるように支援している。主治医より、家族にも解かりやすい様に説明して頂く様にしている。		

	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)
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	報告を行い連携をとりながら治療を受けられる様、支援して 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	協力病院との看護職員に相談し、助言をもらったり活用している。		
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	入院中も経過を連絡していただき、早期退院を目指し連携 をとっている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、 できるだけ早い段階から本人や家族等ならび にかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で 方針を共有している	主治医やご家族と相談し方針を共有するようにしている。		
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〈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	主治医と共にチームとしての支援をしている。重度の方のケ		
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	別の所へ移る時は入院時のみである。		

	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			
	プライバシーの確保の徹底			
50	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	一人、ひとりのプライバシーに配慮した声かけや誘導が見られた。個人情報の取扱いも慎重である。	0	慣れに気をつけ、年長者であるという敬いの気持ちを忘れず接していくよう努める。
	利用者の希望の表出や自己決定の支援			
51	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	入居者に対し職員が受容し、穏やかで明るい雰囲気になる様努力したり、ご本人に解かりやすい言葉で伝えたりし決めていただくようにしている。		
	日々のその人らしい暮らし			
52	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し、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	日々の日課で、本人に合わせたゆとりの支援が行われている。(起床、入浴、食事、就寝、昼寝等)		
(2)	その人らしい暮らしを続けるための基本的	りな生活の支援		
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	自分で選ばれた服を着たり、入浴後にクリームや整髪剤など 好みでつけられている。定期的に理美容室に来ていただい ている。ご家族によっては、なじみの美容室に連れて行かれ ている。		
	食事を楽しむことのできる支援			
54	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの 好みや力を活かしながら、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みを普段の会話の中で伺い取り入れながら楽し 〈食事が出来る様にしている。準備や片付けもスタッフと一緒 におこなっている。		
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	個別的にその方の必要物品や好みのものなど、ご本人と一緒に買いに行ったり、ご家族や職員がかわりに買い揃えたりしている。個別に保管し、ご本人の希望に合わせて楽しんで頂けるよう工夫している。		

	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	誘導時の声かけとケアを工夫し、安全に行われるよう努め、 本人の状態に合わせて、オムツ等使い分けている。安易に オムツ等にしないように心掛けている。		
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	日曜日以外の毎日午前中が入浴日となっており、希望があれば毎日でも入浴できる。声かけを工夫しタイミングをみて入浴して頂いている。浴室は家庭的で清潔、安全性の配慮がある。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよ〈休息したり眠れるよう支援している	日中は出来るだけ離床して頂き個々の状態によりソファーや 和室で休んで頂いている。夜間は安眠できるように努め眠れ ない方にはその都度対処し、落ち着いて休んで頂ける様、 工夫している。		
(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	日々の暮らしを楽しめるようにし個々に出来る事を見つけ実施している。利用者間でも互いに励まし声かけが聞かれたりしている。		
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	お金を所持したり、お金を持って時々買物もされる。入居者 の希望や力量もあるが、家族の理解も必要とされる。		
61	支援している	ストアーへ買い物、公園へ散歩、花見、など希望により支援 している。個々により好きなコーヒーを喫茶店に出掛け楽し んだりされている。	0	個々の希望にそって対応するスタッフ間の意思疎通が大 事である。
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	ご家族の協力も得ながら、ご本人の興味関心が持てるような計画を立て、外出機会を作っている。反省点もしっかりふまえながら、出かけられる機会作りに取り組んでいる。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	<b>(</b> ED)	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	本人から希望があれば、管理者へ連絡、相談し、指示を受 け実行している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ご せるよう工夫している	面会の方が来られたときは、イスに腰掛けていただき、お茶でもてなす。明るい話題や利用者の近状を伝え、よい雰囲気作りに努めている。家族には毎月一回担当者から手紙を送る。(近状などを伝える)		
(4)	安心と安全を支える支援			
	身体拘束をしないケアの実践			
65	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〈理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止マニュアルを作成し、職員全員が理解している。拘束や行動制限を行わず、代替する介護方法を全員で考え、話し合い実行している。		
	鍵をかけないケアの実践			
66	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	一階の入口はオートロックになっているが、インターホンを押すとすぐに対応して自由に出入りできるようになっている。		
	利用者の安全確認			
67	職員は本人のプライバシーに配慮しながら、 昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、 安全に配慮している	日中は、リビングに必ず見守りを行うスタッフがいる。 夜間は スタッフー名の為、全員の安全確認は出来ない事もあるが、 できるだけ安全に過ごせるよう配慮している。		
	注意の必要な物品の保管・管理			
68	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	はさみやはりを使って裁縫などする時は職員が必ず見守り 付き添い危険の無い様にしている。		
	事故防止のための取り組み			
69	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	事故防止や緊急時の対応についての勉強会や避難訓練を 実施している。個々の利用者の状態を全職員が把握し事故 の無い様に努めている。		

屁バ島県 グルーノホーム ロースカーナン 日バン				
	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	救命、応急手当の手順マニュアルを作成し、職員全員が理解している。主治医や関連医療機関と連絡をとり、緊急時はいつでも対応できる体制が確保できている。	0	落ち着いて、正確な判断、処置が出来る様、定期的に実 技訓練をする必要がある。
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	毎年、消防署に依頼し訓練を行っている。利用者にも説明し、スタッフと一緒に訓練に参加していただく。地域の人々にも日頃より協力をお願いしている。	0	実技訓練を重ね、職員全員が落ち着いて対応できるように する。
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 対応策を話し合っている	毎月行われるサービス担当者会議で決まったケアを、家族の方にも報告し説明する。ご本人の希望を実践する時それに伴うリスクも必ず説明させて頂いている。		
(5)	その人らしい暮らしを続けるための健康正	Ī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	体調の変化や異変があった際は、必ず申し送る。必要な場合は、速やかに管理者・HPへ連絡し指示を仰ぐ。		
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	主治医からの服薬変更や指示は必ず連絡表や申し送りに記入し連絡・報告を行っている。薬の説明書はファイルしているため、それぞれの利用者について、服薬の目的や内容をいっても確認できる様にしている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、 予防と対応のための飲食物の工夫や身体を 動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘気味の場合、水分を細めに多めに摂取していただいたり、毎朝床掃除をしたり自然に動いていただくようにしている。		
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、1人ひとり口腔ケアの声かけし、出来るだけ自分でして頂く。口腔内に問題がある方には、歯磨き後にチェックをする。必要に応じて、歯間ブラシの使用や歯茎のマッサージを行う。		

NO TO HI	民元尚宗 ノル・ノホーム ロースカーナン ロバン							
	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	食事・水分量はチェック表を作成し、管理把握している。献立は栄養バランスに配慮し、一週間ごとに担当者が作成している。一人ひとりの状態や好みに合わせて摂取量や食材を代えている。						
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)	手すりの拭き掃除、消毒を一日一回必ず行う。トイレ、入浴室の掃除、消毒。 感染症対策マニュアルを作成し、利用者・スタッフも外出後のうがい・手洗いの徹底。 インフルエンザの予防接種も家族の承諾を得て受けている。						
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台 所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で 安全な食材の使用と管理に努めている	まな板や三角コーナーなど、毎日使用し、雑菌が繁殖しやすい物は毎日ハイターにつける。賞味期限が切れた食材は使わない。賞味期限を見落としそうなものは見やすいところにマジックペンで記入する。毎日買い物し新鮮な食材を使うようにしている。						
2 . =	その人らしい暮らしを支える生活環境づく!	)						
(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	建物周辺は、季節の花などが植えてあり、家庭的な雰囲気作りに工夫している。一階には、地域の方と交流を深めるスペースがある。						
81	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	玄関や、リビング等に花が生けてあり、また季節の花を生けることで、利用者との会話にも配慮している。壁には、毎月、利用者の作品や、利用者とスタッフが協力して、季節の作品を貼り、季節を楽しめるような配慮をしている。						
82	  共用空間の中には、独りになれたり、気の合っ	テーブルやソファー、テレビのあるリビングや日光が良くあたる和室、また屋上があり、それぞれゆっくり過ごせる居場所作りがしてある。利用者同士のコミュニケーションが取れる様、スタッフが間に入ったり、独りになりたいときは、自由な時間を配慮している。						

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)		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	利用者が困らないように、家具等の場所、または転倒防止のために、マットや滑り止め等を用いている。本人が実際使っていたものを使って、少しでも安心して過ごせるように工夫している。				
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換 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	ーヶ月に一回は、換気扇やクーラー等の掃除を行い清潔に 心掛けている。利用者が負担にならないよう窓を開け、空気 の入れ換えをおこなったり季節によりケーラーの温度調整に 気をつけている。				
(2)	(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり					
	身体機能を活かした安全な環境づくり					
85	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	廊下や居室は車イスでも十分に動ける広さでありトイレ、浴室、廊下と随所に手すりが設置してあり、自力で立位されたり 移動出来る様になっている。				
	わかる力を活かした環境づくり					
86	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	一人ひとりの解かる事出来る事を全職員が把握、理解し、自から動いて頂ける様声かけやケアを考える。迷ったり恥ずかしい想いをされないように予防する事を考え実践する。	0	個々のその時の状態を十分に理解していないと混乱させてしまったりする。職員も気持ちに余裕ができ対応出来る様、認知症について学ぶ機会をもっと増やしていきたい。		
	建物の外周りや空間の活用					
87	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	1階の庭やベランダに、植物があり、皆さんでお散歩されるとき、楽しんでいただくようにしている。屋上には、季節の野菜など植え育てたり収穫したりしたのしんでいる。				

. #	ーピ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。
	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
		0	利用者の2/3〈らいの
88			利用者の1/3〈らいの
			ほとんど掴んでいない
	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場 面がある	0	毎日ある
89			数日に1回程度ある
09			たまにある
			ほとんどない
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	0	ほぼ全ての利用者が
90			利用者の2/3〈らいが
90			利用者の1/3〈らいが
			ほとんどいない
	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
91		0	利用者の2/3(らいが
91			利用者の1/3〈らいが
			ほとんどいない
	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
92		0	利用者の2/3〈らいが
92			利用者の1/3(らいが
			ほとんどいない
	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	0	ほぼ全ての利用者が
93			利用者の2/3〈らいが
33			利用者の1/3〈らいが
			ほとんどいない
	利用者は、その時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	0	ほぼ全ての利用者が
94			利用者の2/3〈らいが
37			利用者の1/3〈らいが
			ほとんどいない
	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〈聴いており、信頼関係が- できている		ほぼ全ての家族と
95			家族の2/3<らいと
		0	家族の1/3<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
90		0	たまに ほとんどない
	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	0	大いに増えている
97			少しずつ増えている
91			あまり増えていない
			全くいない
	職員は、活き活きと働けている	0	ほぼ全ての職員が
98			職員の2/3〈らいが
90			職員の1/3〈らいが
			ほとんどいない
	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	0	ほぼ全ての利用者が
99			利用者の2/3(らいが
33			利用者の1/3〈らいが
			ほとんどいない
	職員から見て、利用者の家族等はサービス におおむね満足していると思う		ほぼ全ての家族等が
100		0	家族等の2/3〈らいが
100			家族等の1/3〈らいが
			ほとんどできていない

【特に力を	λわ.ている	占・アピー	リルしたいこ	51

(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。)

ケアプランに沿って記録が出来る様になってきた。 個々の希望により外出が実施出来る様になった。 地域との交流に力をいれている。