

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| . 理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を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 |
| . 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 3 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | 10 |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| . サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

| | |
|-----------------|-------------------|
| 事業所名 | ぼればれ登美ヶ丘 |
| (ユニット名) | |
| 所在地 (県・市町村名) | 奈良市登美ヶ丘2-2-15 |
| 記入者名 (管理者) | 金山 秀子 |
| 記入日 | 平成 20 年 10 月 30 日 |

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------|---|--|----------------------------------|
| ・理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | <p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p> | <p>・「尽道楽生」～ゆっくり、楽しく、ご一緒に～ という理念と4つの基本方針 質の高いサービスの提供、王道を行く、「考える」「学び合う」「実践する」組織、地域に開かれた組織、継続性ある組織、を基に高齢者を人生の大先輩として尊厳し、常に謙虚に住みなれた地域で安心して暮らができるようにとの思いで介護を行っている。</p> | |
| 2 | <p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p> | <p>・採用時研修や月に1度の現任研修で勉強している。また、事業所の見やすい場所に標示している。</p> | |
| 3 | <p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p> | <p>・パンフレットや広報誌に継続的に掲載し、掲示板にも掲示している。 ・重要事項説明書、契約書に明示して、入居時に説明し同意されている。また、事業所の見やすい場所に標示している。</p> | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | <p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>・職員は日常的にあいさつを行っている。また、町内会の行事などにも参加している。 ・社内報を近隣に配布している。また事業所前の掲示板に掲示し、啓発、広報している。 ・毎朝のミーティング時にあいさつの唱和をしている。</p> | |
| 5 | <p>地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>・自治会の総会に参加したり、役員会に当社の研修室を提供している。 ・回覧板をまわしたり、地蔵盆などの地域の行事に参加し、地域の方々と交流している。</p> | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|-----|----------------------------------|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・近隣の商店で積極的に買物を行っている。 ・オープン講座や音楽会などの当社のイベントに、地域の方々をお誘いしている。 ・「FROM!ばればれ」(当社月間広報誌)に介護の知識などを掲載し地域の暮らしの役立つ情報を提供している。(近隣約1000所帯に配布) | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・自己評価、外部評価表を玄関に常置し、外来者が見れるようにしている。 ・評価内容に関して、現任研修で検討、改善を行っている。 ・「自己点検シート」の活用により、具体的な改善に取り組んでいる。 ・ISO認証取得により、年2回の内部監査と年1回の外部監査の実施により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 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回、運営推進会議(平成20年9月21日、第13回を開催済み/15名参加)を開催し、家族、地域包括支援センター、市町村、近隣の方々にお誘いし参加されている。 ・運営推進会議では、サービス状況、外部評価等の報告、話し合いを行っている。家族等の意見をサービスの質の向上に活かしている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・質問、相談などを市町村担当者に伺い、質の向上に繋げている。 ・各家庭不要の福祉用具を必要な方に取り次いでいる。 ・地域包括支援センター等との相互の情報交換を行っている。 ・地域の社会福祉協議会に入会しお互いに連携をとり情報交換を行っている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・社内研修で講師を招いて、研修会を行っている。 ・管理者、職員は社外研修に参加し、学んでいる。 ・家族等から質問、相談があれば、活用できるように支援している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・「身体拘束の排除」のマニュアルを作成し、研修会で学んでいる。 ・管理者、職員は社外研修に参加し学んでいる。 ・管理者は日々現場を観察し、ミーティングの中で議論を行っている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|---|--|-----|----------------------------------|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・契約、解約の際には、十分な時間をかけて説明をしている。理解、納得をもらってから契約書、重要事項説明書に記名押印をもらっている。 ・必要に応じて家族カンファレンスを行い、不安、疑問に対応している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・電話の取次ぎ及び個室にも電話を設置して、外部との連絡が直接いつでもできるようにしている。 ・職員は利用者と個別対応を積極的に行い、苦情や要望を聞いて実現出来るよう努力している。 ・苦情の際には、苦情シートを作成し、運営会議、現任研修で全職員に周知徹底し再発防止につなげている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月利用者の状況を月次報告書にまとめ、家族に送付している。 ・事業所の状況については、月刊広報誌FROMばれぼれの送付、2ヶ月に1回の運営推進会議での報告で説明している。 ・随時、管理者、リーダーから家族へ報告している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に家族の会を開催し日頃から家族とのコミュニケーションを図り、いつでも苦情、相談、要望をお聞き出来る体制を作っている。 ・自社で苦情、相談窓口を設け、積極的に対応している。 ・重要事項説明書で外部相談窓口を紹介している。 ・苦情相談等の年間のデータ分析を行い、自社ホームページに掲載。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・月に1度の事業所会議には、必ず運営者、管理者が参加し、職員の意見や提案を聞いている。 ・運営者、管理者が職員に個人面談を行い、意見を聞いている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・いつでも柔軟な対応が出来るような管理者またはリーダーの勤務体制をとっている。 ・職員間の連絡体制を整備し、突発的な状況の変化にも対応出来るようにしている。 ・人員基準を充足した上に通院や外出のドライバー要員や作品作りの要員、介護職員を増員して通院、買物等に対応している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場環境と職員の希望に配慮した勤務体制を整え、定着率を上げるよう努力している。 ・職員の異動においては、できるだけ事業所内での異動に留めるようにして、利用者へご迷惑かけないような配慮をしている。 ・異動の場合には、引継ぎ期間を長く設定している。 ・現場研修をOJTで行っている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|---|---|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・研修においては、必須・採用時・現任研修などの年間スケジュールを立て、実施をしている。 ・また職員は段階に応じて社外研修への参加を行い、他の職員への教育を行っている。 ・上位資格を得られるように、会社として支援している。 ・事業別に研修会を定期的開催し情報の交流を図っている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・県、市町村、地域包括支援センター主催の研修に参加し、同業者と交流できる機会を設けている。 ・民介協の関西理事を務め、全国理事会へ毎月参加し、同会主催の研修会や事例発表会等に参画して、全国の事業所との交流を図っている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営者は管理者、職員の相談を随時聞いている。 ・事業所会議で運営者は管理者、職員の相談を定期的に受けている。 ・管理者は職員と個人面談を行い、相談を受けれるようにしている。 ・管理者はストレス軽減の為の研修に参加し相談を受けている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員仕事満足度調査(ES調査)を実施し、満足度の向上を図る。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営者は管理者からの報告により、状況を把握している。 ・職員間による賞賛シートを運営会議にて報告している。 ・状況により、正社員登用のシステムがあり実施している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアプランのシステムの導入を図る予定。 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・入居前、入居時に、センター方式によるアセスメント表を作成し、本人の気持ちを聴き、反映できるようにしている。また、定期的にあセスメントの見直しもしている。 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・入居前、入居時に、アセスメント表を使用し、家族の気持ちを聴き、反映できるようにしている。また、アセスメントの見直しもしている。 | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 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 | ・相談時には、管理者、リーダー、計画作成担当者などが参加し、他の医療・福祉サービスを一緒に検討している。 | | |
| 26 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | ・本人や家族に見学をしてもらうことから始まる。 ・まず短期利用で馴染んでからサービスを実施するなどの取り組みを行っている。 ・サービス利用当初は、特に家族との連絡を密に取り、相談しながらサービスを行っている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | ・できるだけ、一緒に家事を行うようにして、時には利用者から色々なことを学んでいる。 ・できることは自分でするようにお願いし、職員を助けてもらっている。 ・コミュニケーションをとり、喜怒哀楽を共有し支えあえる関係づくりをしている。 | | |
| 28 | 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている | ・面会時、家族カンファレンス、運営推進会議(家族の会)等で家族と話し合う機会を設け、一緒に考えるようにしている。 | | |
| 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 | ・センター方式のアセスメントを導入して、利用者の昔の環境を考慮して、支援できるようにしている。 | | センター方式を拡大し、運用を図る。 |
| 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 | ・センター方式のアセスメントを導入して、利用者の昔の環境を考慮して、支援できるようにしている。 ・家族と相談して、馴染みの方との面会や手紙のやりとり、家族との外出を支援している。 | | |
| 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 | ・座席の位置を配慮して、仲の良い利用者同士で話ができるようにしている。 ・利用者の中に職員が入り、楽しい会話ができるように配慮している。 ・入居者には、共通の趣味を持つ利用者同士が馴染みやすいように配慮している。 | | |

| 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) | (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 | ・サービス終了後も、在宅や次に利用する機関と連絡を密にとり、より良い暮らしを送れるように支援している。 ・亡くなられた方の家族にも、広報誌を送ったり命日にはお花や、節目には挨拶状を送付している。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | 思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | ・利用者の希望を聞き、反映できるように努めている。 ・言葉や表情などから意思をおしはかっている。 ・困難な場合には、アセスメントや家族の意向を把握し、検討している。 | | |
| 34 | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ・センター方式のアセスメントを導入して、利用者の昔の環境を考慮して、支援できるようにしている。 | | |
| 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 | ・センター方式のアセスメントを導入して、利用者の昔の環境を考慮して、支援できるようにしている。 ・様々な専門職の意見を取り入れ利用者の個性に応じた生活が出来るように支援している。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | ・管理者、リーダー、計画作成担当者が本人、家族、主治医などと連絡を密にとり、一緒にカンファレンスを行い、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 | ・1ヶ月に1度、全職員が集まりカンファレンスを行い、話し合いを行っている。 ・介護計画に変更が必要な場合は、期間は関係なく、関係者と連携をとり、変更している。 | | |

| 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) |
|-----------------------------|---|--|-----|----------------------------------|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の毎日の記録を「個別介護記録」に記録している。 ・「報連相ノート」に日々の情報を記入し、職員間で情報を共有できるようにしている。 ・個別に「生活情報」「医療情報」「介護記録」のファイルを区分し、実践に反映させている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所は、居宅介護支援、訪問介護、通所介護と併設されているので、状況により柔軟な対応をしている。 ・また、社内の他事業所との連携を図ることもある。 ・緊急時の対応や相談等を受けている。 | | |
| 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 | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・俳句、編み物、音楽、ダンス、民謡、南京玉簾、シャンソン、詩吟等が好きな方の意向に沿って、ボランティアの支援を受けている。 ・緊急時に備え、警察、消防、近隣の方々との連携は密にとっている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の意向に応じて、医療機関などとの連携を図り、支援している。 ・理美容や福祉用具の購入の際などに支援を仰いでいる。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に地域包括支援センターに参加を呼びかけ参加されている。 ・地域包括支援センターと情報交換を積極的に行っている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・本人及び家族の希望により、かかりつけ医を決定し、連携を図っている。 ・随時かかりつけ医が往診に来て、事業所との連携を図っている。 ・体調の変化にたいして指示をあおいでいる。 | | |

| 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) | (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 | ・認知症に詳しい医師と契約を交わし、連携し、家族、利用者、職員と話し合う機会を設けている。 | | |
| 45 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | ・社内に併設されている訪問看護と連携がとり、相談、健康管理、医療活用の支援をしている。 ・医療連携を訪問看護ステーションと契約し、24時間の見守り体制ができています。 | | |
| 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 | ・入院時にも定期的に職員が病院へ行き、病院関係者と連絡をとり、状況把握に努め、積極的に退院についての話し合いも行っている。 | | |
| 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 | ・重度化指針を決め家族に了解を得ている。 ・家族の希望により、ターミナルの対応を行っている。その際、かかりつけ医と密な連携を図っている。 ・重度化した場合や終末期には、頻繁にカンファレンスを開催し、本人、家族、かかりつけ医等と連携し、対応している。 | | |
| 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 | ・家族の希望により、ターミナルの対応している。その際、かかりつけ医と密な連携を図っている。 ・重度化した場合や終末期には、頻繁にカンファレンスを開催し、本人、家族、かかりつけ医等と連携し、対応している。 ・既に数名の方を看取っている。 | | |
| 49 | 住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | ・入居時には、在宅時のケアマネージャーや前グループホームなどに訪問し、情報を得てスムーズに住み替えがおこなわれるよう配慮している。 ・サービス終了後も、在宅や次に利用する機関と連絡を密にとり、より良い暮らしを送れるように支援している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|----------------------------------|
| .その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | |
| 50 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p> | <ul style="list-style-type: none"> 採用時研修や月に1度の現任研修で「プライバシーの保護」について勉強し、かつ掲示して注意を喚起し職員の意識の向上をはかっている。 現場では、誇りを損なわないよう、言葉かけや対応に気を付けている。 記録やパソコンなどの個人情報は鍵のかかる場所に保管している。 | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p> | <ul style="list-style-type: none"> 自己決定や残存能力の活用について、日常的にプランを作って職員が働きかけている。 | |
| 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p> | <ul style="list-style-type: none"> 利用者のペースに合わせて、起床、食事、入浴、就寝など行っている。 アクティビティーや外出散歩については、利用者の希望に沿うよう配慮している。 | |
| (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 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p> | <ul style="list-style-type: none"> 起床時に整容を整えている。 美容師の派遣により、清潔で、個性を大切に髪形をしている。 利用者が行きつけの美容院に行けるように支援している。 「化粧セラピー」の研修を行い希望にそい、お化粧の手伝いをしている。 | |
| 54 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <ul style="list-style-type: none"> 食事の際に利用者の意見を聞き、その後の献立に活かしている。 調理、配膳、後片付けなど積極的に参加され、職員と共に食事を楽しんでいる。 席順に配慮して、職員も同じテーブルで楽しい会話をしながら食事ができるようにしている。 | |
| 55 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p> | <ul style="list-style-type: none"> 散歩かねて職員と一緒に買物へ行く機会を作り、その際に利用者の希望を聞いて購入している。 利用者の嗜好を本人や家族に聞いて、希望を叶えるようにしている。 旬の食材、献立の取り合わせ、見栄えなどに配慮している。 | |

| 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) | (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 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導するようにしている。 ・ウオッシュレットを積極的に使用し、気持ち良く排便できるように支援している。 ・プライドが維持できるよう配慮している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・入浴は毎日のバイタルチェックと状態観察で健康状態を確認し、判断している。 ・毎日、利用者の希望を聞き、夕食の前後等の好みの時間帯に入浴している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・日中になるべく外出したり、活性化された時間を過ごし、夜間安眠が取れるよう促している。 ・午前中に日光浴や散歩を行い、活性化を図っている。 | | |
| (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 | <ul style="list-style-type: none"> ・配膳、食器洗い、掃除、洗濯物たたみなど、利用者にあった役割を担っている。 ・希望に沿って、買い物、外出に同行している。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族、本人の希望により、利用者の能力に合わせて金銭管理を行っている。 ・自分で金銭管理して、買い物の際、自分で購入する方もいる。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日、希望により、外出散歩を支援している。 ・日光浴、庭でのおやつなど、戸外に積極的に出ている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・本人の趣味などに応じて、美術館や催事に合わせて同行している。 ・家族と外出できるように支援している。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|--|------|----------------------------------|
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ・家族、本人の希望により、電話や手紙のやり取りを支援している。 | | |
| 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 | ・時間に制限なく対応しており、ほぼ毎日のように家族が来訪している。 ・訪問した家族が他の利用者・スタッフとも気軽に言葉を交わせる関係作りを行っている。 ・知人、友人など遠方の方は事業所内に宿泊されている。 | | |
| (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 | ・「身体拘束の排除」のマニュアルを作成し、採用時研修で指導している。 ・「虐待防止法」の研修を行っている。 | | |
| 66 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | ・「身体拘束の排除」のマニュアルを作成し、採用時研修で指導している。 ・カンファレンスで、検討し、実践している。 ・ドアが階段に接している部分はケースメントを使い、階段の危険な箇所に安全バーを取付け、鍵をかけない工夫をしている。 | | |
| 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 | ・「アセスメント」「介護計画書」「報連相ノート」を通して個別の状態を把握し、対応している。 ・夜間は、離床センサーを活用して、すぐに夜勤者に分かるようサポートしている。 | | |
| 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 | ・「薬」「刃物」は、鍵のかかる所に片付けるようにしている。 ・「洗剤などの家庭用品」など誤飲、異食の危険のある物は目のつかない所に収納している。 | | |
| 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 | ・「事故防止」のマニュアルを作成し、研修を行っている。 ・火災等については、防火管理者を配置し、「消防計画」を消防署に提出し、年2回避難訓練を行っている。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | ・「緊急対応」について研修を行い、勉強している。 ・連絡体制を整備している。 | | |
| 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 | ・避難訓練を消防署の指導により行っている。 ・災害時に地域の方の協力が得られるように、日頃から親睦を深めている。 ・積極的に近隣の職員の協力を得られるよう連絡網を整備している。 | | |
| 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 | ・利用者の状態については、日常的に家族に説明している。 ・起こり得るリスクについては、その都度説明している。 | | |
| (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 | ・毎日の変化が分かるように個別介護記録に記録している。 ・突発的な変化に対しては、家族、管理者、リーダー、看護師等への連絡体制を整備している。 ・常に職員は体調変化の観察に努めている。 | | |
| 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 | ・利用者ごとに「医療情報」ファイルを作成し、把握できるようにしている。 ・薬の量や種類が変わった際には、特に細かく状態観察の記録をつけ、変化がわかるようにしている。 | | |
| 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 | ・職員は体調変化を把握し、毎日排便状況の確認をしている。 ・ヨーグルトや牛乳など、食事について配慮している。毎食前に体操を行っている。 ・個別には、温タオル、マッサージ、ウォシュレットによる刺激、腹圧をかけるなどの対応をしている。 | | |
| 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、職員が声かけ、誘導により口腔ケアを行っている。利用者に合わせて見守り、介助を行っている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の変化が分かるように個別介護記録に記録している。 ・利用者の状態によっては、「報連相ノート」により全職員に指示を徹底し、更に細かく状況がわかるように書類を作成し、支援している。 ・献立作成時は、管理栄養士の指導を受けながら作成している。 | | |
| 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) | <ul style="list-style-type: none"> ・「感染症の対応」のマニュアルを作成し、研修で勉強している。 ・毎日の手洗い、うがい、換気など徹底指導している。 ・利用者、職員のインフルエンザ予防接種を励行している。 ・職員は、常時アルコールによる衛生管理に努めている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・「食中毒の対応」のマニュアルを作成し、研修で勉強している。 ・食事に対する責任者を置き、衛生管理に努めている。食材は随時購入し、消費期限の確認を行い、新鮮で安全な食材を使用している。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | |
| 80 | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | <ul style="list-style-type: none"> ・自治会の役員会に研修室などを利用していただいている ・庭に季節の草花を植えお地藏さんを設置している。 ・生垣が玄関周りにあり優しい雰囲気をかもしだしている。 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・落ち着いたインテリアなど、居心地のよい空間になるように配慮している。 ・職員の足音が利用者にとって不快な音にならないように常に配慮している。またフローリングもクッション性をもたせて音をおさえている。 ・季節の花、雛飾り、お正月飾りなどで、季節感を感じるようにしている。 ・光をさえぎるレースのカーテンを利用している。 ・照明も種類を多くして調節している。 ・居間にソファをおき、くつろげる居場所を作っている。 | | |
| 82 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・居間で、ゆっくり、自由に過している。 ・リビングには、ソファ、テレビなども配置し、自由にゆっくり過ごせるようにしている。またオープンキッチンのカウンターにイスを設置して、気の合った方同士で過ごせるようにしている。 | | |

| 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) |
|-------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 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 | ・居室は出来る限り本人、家族と相談して決めている。 ・利用者は自宅から使い慣れた家具、生活用品、作品、装飾品等を持ち込んで使っている。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の様子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 | ・毎日、温度、湿度の記録を付け管理している。 ・利用者の手足の体温を確認し、保湿などのケアを行っている。 ・朝、夕、必要時に窓を開け、換気を行っている。 ・各部屋に乾湿計を設置し、季節によっては加湿器、冷暖房などにより調整している。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | 身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | ・玄関、廊下、階段、トイレ、浴室など必要な場所に手すりを設置している。 ・車イスで移動できるように、廊下の幅を広くしたり、玄関にスロープを設置している。 ・浴室にはリフトを設置し、浴槽にはすべり止めを付け、安全に入浴している。 | | |
| 86 | わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している | ・トイレは各居室内に設けてカーテンで仕切っている。 ・整理整頓により、誤認しないようにしている。 ・浴室ののれんには「ゆ」と大きく表示している。 ・自室が判りにくくなったご利用者には名前を大きく書いてわかりやすくしている | | |
| 87 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | ・玄関周りやベランダに季節の花を植え、水やりをしている。 ・ベランダに小鳥の餌付け台を設置し米粒やパンの耳を置いている。 ・個室の窓辺に花を植え楽しんでいる。 ・庭にお地藏さんを設置し、毎日地藏参りをしている。 ・野菜を植え収穫を楽しんでいる。 | | |

サービスの実績に関する項目

| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
|----|--|-----------------------|--|
| 88 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる | ほぼ全ての利用者の | |
| | | 利用者の2/3くらいの | |
| | | 利用者の1/3くらいの | |
| | | ほとんど掴んでいない | |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | 毎日ある | |
| | | 数日に1回程度ある | |
| | | たまにある | |
| | | ほとんどない | |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 93 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 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、安心して暮らしている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 95 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | ほぼ全ての家族と | |
| | | 家族の2/3くらいと | |
| | | 家族の1/3くらいと | |
| | | ほとんどできていない | |

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
|-----|---|-----------------------|--|
| 96 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | ほぼ毎日のように | |
| | | 数日に1回程度 | |
| | | たまに | |
| | | ほとんどない | |
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 大いに増えている | |
| | | 少しずつ増えている | |
| | | あまり増えていない | |
| | | 全くいない | |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | ほぼ全ての職員が | |
| | | 職員の2/3くらいが | |
| | | 職員の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 99 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ほぼ全ての家族等が | |
| | | 家族等の2/3くらいが | |
| | | 家族等の1/3くらいが | |
| | | ほとんどできていない | |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

「その人らしいあり方」「その人にとっての安心・心地よさ」「暮らしの中での心身の力の発揮」「その人にとっての安全・健やかさ」「なじみの暮らしの継続(環境・関係・生活)」の5つを指針とし、取り組んでいきたい。