

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) |
|--------------------|---|---|------|--|
| 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 | かけがえのない人生を自分らしく過ごしていただく為の理念を作り上げている。 職員・利用者の方々に毎日の生活の中で馴染めるようにしている。 | | |
| 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 | 全職員から出された支援項目を職員チャレンジ月間目標として掲げ、月末には各自振り返りを行って理念の共有・理念の実践を図っている。 毎月のミーティング時、最初に理念を黙読することを実施している。 | | |
| 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 | 玄関・通路・居間など建物内の見やすいところ数箇所に掲げている。地域向けのお便りについては、自治会に打診したところ「遊空間」の存在を知っていただく為にも良いことだから、と返答を頂き発行時期を検討中である。 | ○ | 地域の方に、事業所の理念が浸透するよう現状より密着した地域交流の推進を図り理念が理解していただけるよう努力したい。 |
| 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 | 散歩時など気軽に声を掛け合う習慣はできている。地域の方が散歩中に立ち止まって雑談して行かれる事もあるが、気軽に立ち寄ってくださる回数は少ない。 | ○ | 地域の方へ定期的な交流が出来るようアプローチできる事を考えていきたい。そこからの展開で気軽に行き来できるような関係づくりをしていきたい。 |
| 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 | 年3回の自治会事業の清掃活動や消火訓練・地震想定避難訓練に参加している。また、遊空間の『夜間想定避難訓練』を実施した際地域の方たちの応援が得られた。「南平台地区独居老人の集い」では、遊空間より職員が出かけ、介護予防・認知症予防についてお話をしたり、レクリエーションをしたりした。 | ○ | 利用者の方が交流できる回数が増やせるよう積極的に取り組みたい |

| 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) |
|-----------------------|---|--|------|--|
| 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 | 「独居老人の集い」おてつだい。 | ○ | 南平台地区にはたくさんの高齢者が住んでおられるので、今後自治会・民生委員・福祉推進員等を通して事業所の力を生かすことが出来るよう取り組んでいきたい。 |
| 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 | 昨年の評価を生かし改善していることがいくつかある。サービス評価について内容を伝え、職員が個々に評価し、改善点を検討できるようにしている。 | ○ | ミーティングにて、評価を見直し、早い機会に改善への努力をする。 |
| 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 | 2ヶ月に1回のペースで会議をしているが、事業所の現状を報告すると共に、自治会・民生委員・自主防災隊の方から情報を頂いたり、意見を頂き、現場のミーティングで検討している。 | ○ | 災害時の避難集合場所などについて、貴重な意見を頂いている。サービス向上のため、意見を生かしていきたい。 |
| 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 | 松江市社会福祉協議会の福祉サービス利用援助契約での連携や松江市生活福祉課との連携で、利用者・家族が安心して生活が送れるよう小さな事でも相談させていただいている。 | ○ | 小さなことでもその都度相談する姿勢を忘れず、サービス向上に努める。 |
| 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 | 事業所内研修年間計画を立てて研修の機会を設けている。松江市社会福祉協議会で福祉サービス利用援助契約をして利用された方があり、具体的に理解できている。 | ○ | 成年後見制度について、今後相談を受けることがあれば、スムーズに対応できるよう、また判りやすく説明できるようにしておきたい。 |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 事業所内研修年間計画を立てて研修の機会を設けている。マニュアルは常時職員が自由に見れる場所においてある。利用者への援助姿勢についてより質の高い対応を常に意識するようミーティングで伝えている。利用者の全身状態を日々、チェックしている。 | ○ | 研修時間が限られており、事例集などを元に話し合うなどもう少し深く理解する時間を設けていきたい。 |

| 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 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p> | <p>利用者や家族が不安を抱えられないよう、具体的な例も挙げながら説明をさせていただいている。十分納得された上で契約・解約していただいている。疑問・不安など質問などには、誠意を持って対応し理解いただけるよう説明している。</p> | |
| 13 | <p>○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</p> | <p>利用者担当を決めており、生活全般にわたって利用者の状況を把握して、話しやすい環境を作っている。意見・不満・苦情があれば主任、管理者へ口頭・文書で伝わるようにしている。電話をかけたいと希望あれば、速やかに対応している</p> | <p>○</p> <p>職員の月間チャレンジ目標の中に「利用者の不安・不満にはすばやい対応」7月、「信頼関係を築くよう努力する。」8月に目標として取り上げ、その月だけで終わらないよう振り返り・意識付けを行っていく</p> |
| 14 | <p>○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>外出行事前には、必ず全家族へ連絡をするので、その際最近の状況について報告させていただいている。面会時・介護計画説明時にも報告している。また、2ヶ月に1度便りを送っており行事の様子やご本人が写った写真など見せていただいている。受診の必要がある時にも都度連絡し受診後の報告は必ずしている。</p> | |
| 15 | <p>○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</p> | <p>運営推進会議実施案内の際、意見・苦情・不満等について無記名でも結構ですでお寄せいただくよう案内している。また、運営推進会議の席で自由に発言できるよう配慮している。外部へは、重要事項説明書の説明をする際必ずお伝えしている。玄関にはポスターが掲示されて、チラシは自由に持ち帰れるように置いてある</p> | <p>○</p> <p>もし個人では言いにくいと思っておられるようなことがあれば、やはり家族会は必要なのかなと思う。検討していきたい</p> |
| 16 | <p>○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>職員の日常業務の中での気づきを大切にしている。小さな気づきで改善している点がある。毎月のミーティングで改善した事の振り返りや課題を協議している。ミーティングの際にも意見や提案を話す時間を設けている</p> | |
| 17 | <p>○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ための話し合いや勤務の調整に努めている</p> | <p>利用者・家族の負担にならず、安心していただける職員態勢を迅速に連携をとり対応している</p> | |
| 18 | <p>○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>原則移動は行っていない。離職者が出た場合は、問われた場合のみ納得いただける説明を行っている</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) | |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|---|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | 入社時、採用時研修を一日かけて行っており、その後はOJTとして行っている | ○ | 採用時研修の後の定期的な研修チェック(例1ヶ月研修・3ヶ月研修など)を取り入れたい。外部の研修への参加を勧める。研修後の報告の機会を設ける |
| 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | 連絡会等を通して情報交換や施設見学をしている | ○ | 同じ法人の事業所同士の交流を図ることを実現させたい |
| 21 | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p> | 食事会・忘年会など年に数回行っている。年に1回の日帰り旅行を実現できた | ○ | 笑顔を忘れる事のない職員であり続けられるよう、一人ひとりが自分に合ったストレス解消が出来る技を身につける「自己のストレス解消を図る」9月チャレンジ目標 |
| 22 | <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p> | 毎月のチャレンジ目標を各自具体的内容を設定し、意識しながら業務を行うことでスキルアップにつながっている | ○ | 勤続年数・資格取得・自主研修等による評価を今後はしていく必要がある |
| 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 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | 家族からの情報に加え、本人に直接お会いし、入居後の生活についての不安を解消していただけるよう一日の生活の流れを説明し、食べ物の好き嫌いや、生活暦、生活習慣を把握するようにしている | | |
| 24 | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p> | 不安や今迄の苦労などについてしっかり受け止め、事業所での対応について納得頂けるようお伝えしている。また入居後の協力をお願いし、家族の意見・希望など入居後もお気づきになったことなどいつでもお伝えいただくよう話している。 | ○ | 本人と家族との思いの違いがある場合、その思いを理解し、受け止める努力をしていく。話し合っていく。 |

| 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 | 相談時本人、家族の思いを確認し、情報提供書の内容から状態を把握して必要なサービスについて居宅介護支援事業者、地域包括支援センターと相談している。 | | |
| 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 | 相談があった時点で、本人や家族に事業所の見学をお願いします。見学の回数を増やしたり、体験入所を勧めたりしています。 | ○ | すぐに利用になるケースが多いので、家族や居宅介護支援事業所担当ケアマネジャーに面会して貰い、安心感を持っていただくようにする |
| 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 | 日常行っている家事の中で、それぞれの得意分野で職員と一緒に家事をこなしていただき、コミュニケーションをとりながら「おばあちゃんの知恵袋」を發揮していただく事で職員にも学びや感動を与えている。本人の喜び・不安などを知ることにも努め、分かち合いの心を持つよう努力している | | |
| 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 | 利用者の様子を、出来るだけ細かくお伝えすることで、職員の対応や思いを理解して頂き、徐々にではあるが関係が築かれてきていると感じている。 | ○ | 家族との情報交換に努める |
| 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 | 季節の変わり目には、衣類交換をお願いしたり、敬老会・夏祭りへの家族参加の呼びかけ、面会時にはゆっくりお話できるようお茶をお出ししたりしている。また、希望があればいつでも電話をかけてお話していただくよう対応している。 | ○ | 本人と家族の距離が離れないよう、行事参加、面会を促す。 日々の連絡の中で、こまやかな報告をしていく。 |
| 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 | 面会・電話などあった際には、職員からも今後も引き続き関係を深めていただくようお願いしている。家族さんには、彼岸・盆など外出の際に、本人さんが職員に話していた馴染みの場所をお伝えし関係継続につなげている。 | ○ | 家族・事業所協力の下で実現できる事を拡大していく |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 個別で対応が必要な時、皆さんと楽しく過ごす時それぞれのタイミングを日々の状態に応じて対応ができるよう配慮している。利用者同士の関係状況については、職員の連携の中で共有ができています。 | ○ | 職員が利用者同士の関係を深めるお手伝いをする為、お茶の時間は職員も一緒に会話の中に入り、利用者同士の関係作りを支援する |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------|---|
| 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 | 入院され、退居された方について家族さんとの連絡・相談をして関係を大切にしている。 お見舞いに行ったりしている。 | ○ | 入院ではなく、在宅または他の事業所へ移られるケースが発生した場合、関係が切れないう継続的なお付き合いを心がける |
| 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 | 自分から思いや希望を伝えるのが難しい方もおられるので、日々の関わりの中で、利用者の言葉や行動・表情などから伺えることについてさりげなく確認をするようにしている。 | ○ | 意思疎通が困難な方については、家族等より情報をいただき確認して検討していく |
| 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 | 利用時に本人・家族等からの聞き取りや、関係者からの情報提供書に記載された内容で把握している。入居後も本人・家族等にこれまでの生活の様子を聞いている。 | ○ | 生活歴を聞くときには、プライバシーに配慮して行う |
| 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 | 自立支援を意識したできる事・分かる力を把握し、その人にあつた生活リズムで生活を継続できる様努めている。 記録をする事で職員全員が現状を把握している | | |
| 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 | 本人・家族には日常の関わりの中で意見・希望を聞いている。職員全員で意見交換・カンファレンスを行っている。 | | |
| 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 | 3ヶ月ごとに見直しを行うよう設定しているが、月1回のモニタリングを実施して介護計画と現状にずれがないようにしている | | |

| 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) |
|------------------------------------|--|---|------|--|
| 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 | 個別にファイルを作成し、排泄・服薬・摂食・水分・バイタル・余暇活動などの記録、その日の様子や言葉などを記録し、いつでも職員が確認できるようにしている、情報を共有しながら介護計画に生かしている | | |
| 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 | 医療連携体制を利用し、往診により受診の負担を軽減している。 受診の必要が生じた際には、原則家族対応としているができない場合職員で対応している。 | ○ | 本人・家族の状況に応じて、柔軟な対応が取れるよう対応し、本人・家族の安心につなげていく。 |
| 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 | 利用者が安心して生活が継続できるよう、民生委員・自治会・福祉推進員・自主防災隊の方に運営推進会議への参加をおねがいし、意見交換をしている。 | | |
| 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 | 担当者がブロック会やグループホーム部会へ出かけた際に、情報交換を行うようにしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に地域の包括支援センターの職員に参加していただいている。利用者・家族支援について情報交換を行い、協力関係を築いている。 | ○ | いつでも気軽に連携が取れるよう、日ごろから協力関係を深めておく。 |
| 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 | 協力医療機関との連携はあるが、本人・家族が希望されればなじみのあるかかりつけ医との関係を継続していただき、その医療機関との関係を築けるようにしている。 | | |

| 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) |
|----|---|--|------|---|
| 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 | 協力医療機関ではないが、相談があれば心安く応じてくれる医療機関がある。 | | |
| 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 | 訪問看護ステーションと契約し、連携をとっている。月1回の訪問の他、必要時は、電話相談・訪問を依頼している。 | ○ | 出来れば月2回の訪問にしていきたい。 月1回の情報交換をしていく |
| 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 | 入院先との情報交換は随時行い、事業所での対応可能な状態であればなるべく早く退院できるよう医師と話をする機会をもち、MSW と連携をとっている。 | | |
| 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 | ターミナルケアを行っていない為、入居時にその後の意向を確認している。利用者や家族が安心してサービスの利用ができるよう、重度化した場合・急変した場合に本人・家族の思いに注意し、かかりつけ医と相談し、支援につなげている。 | ○ | 本人・家族の意向を確認しながら、対応方針の共有を図れるよう終末期についての対応を検討していきたい |
| 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 | ターミナルケアを行っていない為、事業所でできる事の判断をしながらかかりつけ医と相談し対応していく。 | | |
| 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 | 環境の変化に戸惑われる事のないように、家族・ケア関係者との情報交換、注意事項を把握し、安心して生活を送れるよう支援している | ○ | 退去後の生活がこれまでと変わらず継続できるよう、生活環境・支援の内容・注意事項など情報をきちんと伝え、新しい環境に馴染めるよう支援していく |

| 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 | 所内研修やミーティングで職員の意識向上を図り、日々の流れの中で、不適切な言葉かけや対応がないかを主任・その日のリーダーが点検し、利用者の誇りやプライバシーを傷つけない対応の徹底を図っている。記録に関しては、不適切な表記があった場合、その都度職員間で話し合い改善している。 | |
| 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 | 自己決定に関しては尊重するよう対応している。ケースによっては、職員が複数の選択肢を用意することもある。本人の思いを表せるよう日々の生活の中で信頼関係を築いていく努力をしている。 | |
| 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 | 一人ひとりのその日の状況に合わせてながら出来る限り本人のペースでして頂くよう、柔軟な対応をしている | |
| (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 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 | その日の服装は本人の気持ちで決めているが、決めかねる方には職員と一緒に考え、利用者の気持ちに沿った対応を心がけている。要望があれば希望の理美容院で本人の希望するカットや毛染めも対応できる。カットは本人の希望を聞きながら対応している。 | |
| 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 | 一人ひとりの力にあわせ全員の方に準備・片付けをしていた。職員が「今夜何にしようか？」と相談しながら職員と一緒に作る習慣ができています。旬の野菜を頂いた時には、利用者の調理法が参考になる事が多い | |
| 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 | 嗜好については、利用者一人ひとりの好みを職員が把握している。本人の様子や時間を見ながら即、対応できるよう心がけている。 | |

| 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) |
|--------------------------------------|--|---|------|---|
| 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 | 尿意ある利用者については、サインを見逃さないよう対応し、尿意がなくても排泄時間を把握し、トイレ誘導することで、トイレでの排泄につなげている。 | | |
| 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 | 声がけにより入浴希望をたずね、午前・午後のどちらかで入浴していただいているが、シフトの関係上就寝前は難しい。ゆっくりと心地よく入浴いただくため、好みの湯温を職員が把握しており、入浴が楽しみの一つとして生活のなかで位置づけていただけよう対応している。脱衣室の外を通る人影が気になったりされる方もあり、暖簾を取り付けたりした。 | ○ | 職員が一方的に決めず、声がけで希望を確認しているが、服を脱ぐことを嫌がる利用者には、お茶を飲んでいただいたり散歩をして気分転換したりしてから入浴していただいている |
| 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 | 日中の活動に参加を促し、生活リズムを整えるよう努力している。 疲れを感じることは個人差があり、その時々で様子を観察しながら個々に応じた対応をするよう心がけている。 | | |
| (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 | 一人ひとりの出来る力を把握し、得意分野を知ることで一人ひとりにあった作業をしていただき役立ち感・達成感を感じていただいている。必ず職員は「ありがとうございます。助かります。」と感謝の気持ちを声にして伝えている。 | | |
| 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 | 可能な方は、自分で管理していただいている。 外出の際、小額を持っていただき自分で希望の品を選んで、自分で支払い、おつりを受け取る、などの行為もしていただいている | | |
| 61 | ○日常的な外出支援 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 | 天気の良い日は日常的に近辺の散歩を行い、季節を感じていただき心身の活性化につなげている。歩行困難な方にも車椅子での散歩を行っており、屋内から屋外へ車椅子で出かけるようスロープを設置し車椅子専用の出入り口を使用している。出来るだけ月一度の外出を心がけており、利用者の意向を反映するよう努めている。 | | |
| 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 | 本人の思いに沿って「家に帰ってみたい」「墓参りがしたい」など思い出の土地に関しては家族の協力をいただく事もあるが、実現できるケースとできないケースがある。 | ○ | 家族と相談しながら柔軟な対応が出来るようにしていきたい |

| 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 | 家族、友人からの電話を歓迎しており、いつでも取り次いでいる。 事業所が家族に用事がある時電話をする前に、「後で代わってお話されませんか？」と伝え利用者の希望に沿っている。 いつでも自由に電話を利用できるようにまた、他人に聞かれることのない様自分の部屋で子機を使ってかけていただくなど配慮している | | |
| 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 | 訪問時間は決めておらず、仕事帰りでも立ち寄っていただくよういつでも訪問できるよう配慮している。気軽に訪問していただける雰囲気づくりをこころがけている。 | ○ | 限られたスペースの中で、他の利用者さんに気兼ねなくお話しできるスペースの提供をその時々で臨機応変に対応することが必要。 |
| (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 | 事業所内研修として計画し研修を行い、職員の資質向上を図っている。ミーティングや日々の申し送りの中で、職員の自覚のない身体拘束が行われていないか、確認している | | |
| 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 | 日中玄関に鍵はかけていない。玄関が職員がいる場所から死角になるので安全の為チャイムがなるようにしている。 | ○ | 利用者一人ひとりの外出の癖をつかんで、出て行く気配を職員が見落とさず、見守りを行う。 |
| 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 | 当日の日直が担当となり、こまめに利用者の所在を確認し他スタッフと連携をとって全スタッフが所在を把握している。夜間については全居室が見通せる状態ではないので、安全の為、廊下にセンサーをつけて、いち早く所在が確認できるようにしている。 | | |
| 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 | 居室での裁縫道具(針・はさみ等)は、利用者の状況・変化に応じて対応している。状況を確認しながら場合によっては注意の声がけをしている。薬・洗剤などは全てを手の届かないところに収納するのではなく状況に応じて対応している。 | | |
| 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 | ヒヤリハット再発防止・事故再発防止について事業所内研修を行い日々のヒヤリハットについて記録し、その対応策について全職員で検討し認識を深めている。常に万が一を考えリスクを最小限に留めるよう努めている。 | ○ | 小さな気づきを見落とさず、日々のヒヤリハットを記録していく |

| 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 | 救急救命法は毎年1回全職員が受け知識・実技の修得を図っている。夜間の緊急対応について緊急連絡網を使って訓練を実施している。3ヶ月に1度の割合で、救急救命手順の確認を訓練している。 | ○ | 地域住民・消防署の協力を得て、避難訓練・蘇生術の訓練を行い、全ての職員が対応できるようにする。 |
| 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非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。 | 避難訓練には地域の方にも参加していただいている。また、自治会主催の避難訓練・消火訓練にも参加し地域の人々との関係を築く働きかけを行っている。 | ○ | 夜間の避難については、スタッフが1名なので、近隣へ聴こえるようハンドマイクで助けを呼ぶよう緊急時に対応できるようにしておく。非常時の持ち出し品を定期的を確認する。 |
| 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された対応策を話し合っている | 外出や、活動が活発になるほどリスクは高くなるが、実施することで利用者の生活の質は改善される。外出や行事については都度家族に了解を得ることにしており、その際現状の様子を伝え、リスクについてもお話をし、家族の協力を頂いている。 | | |
| (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 | 毎日午前午後の2回バイタルチェックを行い体調管理している。顔色・表情・歩行状態・目つきなど全体観察も注意深く行い、体調変化の早期発見と対応に努めている。 | ○ | 提携している訪問看護ステーションとの連携を今後も密にし、小さなことでも相談しながら利用者の健康を守るよう努める |
| 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 | 利用者全員のお薬情報が見たいときスタッフが自由に見ることができる。外用薬については入浴後に塗布することもあるので、脱衣室に一覧表にして掲示している。 | ○ | 薬の変更・中止・追加について全スタッフが確認をする。 |
| 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 | 食材の工夫や運動・家事活動等の働きかけを行い、自然な排便ができるよう取り組んでいる。 | ○ | 下剤を使用する場合は、かかりつけ医と相談しながら個々の状態に合わせた使用量・頻度を守り、むやみに薬に頼らない対応を心がける。 |
| 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 | 毎食後の歯磨きの声かけを行い、できるだけ自分の力で歯磨きをしていただいている。 | ○ | 口腔ケア研修会などに参加し知識を深め、事業所内研修で口腔ケアの重要性を全職員が理解できるようにする |

| 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) |
|--------------------------------|---|------|--|
| 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 | ○ | 地域の食事改善ボランティアグループに協力をお願いするため、話し合いを進めているので、今後は定期的に食事改善会議を開催し利用者の食事について対応していきたい。 |
| 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) | | |
| 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 | ○ | 新鮮で安全な食材を使用する為、計画的な食材の購入を心がけていく。 |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |

| 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 | タンスや鏡台・寝具など本人が使い慣れた家具の他、使い慣れたなじみのものを持ってきてもらい、こころ安らぐ生活空間作りを心がけている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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 | 一日1回は全ての窓を開放して掃除を行う際に換気をしている。利用者が食事・レクリエーション等で居室を出られている間に時間を見計らって換気をするよう心がけている。夏時期・冬時期の室温は温度計と利用者の様子を見ながらこまめに調節している。トイレは換気扇・消臭剤を使用し、悪臭が出ないようにしている。 | | |
| (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、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 | 利用者の状態に合わせて廊下や浴室・玄関などに手すりをつけ、廊下の段差には、テープを張ったりペンキで目立つようにして安全確保と自立の支援につながる工夫をしている。 | | |
| 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、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 | 脱衣室とお手洗いが隣り合わせの為に間違えられることがあり脱衣室前に大きな札をかけている。何をしようとしているのか？それをする為に何が分からないのか？をそのときそのときの状況を観察し環境整備を心がけるよう努めている。 | | |
| 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 | 前庭には、桜・柿・アジサイ・バラなどの樹木が植えてある。花壇には季節の花を季節ごとに植え替えて毎朝の散歩や天気の良い日には庭でお茶の時間とし、季節の花に会話が弾む。自由に庭へ出ていただきくつろげるようベンチを置いている。 | | |

| 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 | ○ | 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。)

ADL・IADLへの取り組みは日々の生活の中で十分生かされてきているので、今後はさらに生活の質を上げていただく為の取り組みをしていきたい。事業所の中でできる事、外へ出かけてできる事を利用者の状況を把握しながら利用者と相談し場合によっては家族の協力・地域の力を駆りながらQOL向上に取り組んで生きたい。

合わせてリスクマネジメントに対する意識をより深くしていくことも必要となる。

利用者の心と身体の活性化を目標に継続できる活動内容で、日々の活動に取り組んでいくようにする。