

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(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 | グループホームげんきの家 |
| (ユニット名) | さくら |
| 所在地 (県・市町村名) | 熊本県菊池郡菊陽町辛川1923-1 |
| 記入者名 (管理者) | 上田 美幸 |
| 記入日 | 20年 11月5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) |
|--------------------|--|--|--|
| I. 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>行事を通して地域の方々とふれあうことが出来た。「元気だったなー」と声をかけてもらい久しぶりの出会いを喜ばれていた。</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>その人らしさをスタッフ間で共有している。</p> | <p>○</p> <p>仕事始めに理念を音読して各々理解に努めるようにしていく。</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>外来にいられた知人がホームまで尋ねて来られるようになった。外出支援では民生委員さんの協力があった。</p> | <p>○</p> <p>げんきの家便りに理念を載せ家族に知ってもらおう。</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>病棟、デイ、ホーム合同でボランティア慰問を楽しむようにしている。</p> | <p>地域行事に参加した時やホームにいられた時に案内プリントを渡す。</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>高齢者と子供の集いや地域活動に参加して地元の人々と交流をしている。廃品回収や美化作業の参加も行った。</p> | <p>○</p> <p>行事の把握をして参加して行きたい。</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 | 地域の中には介護に疑問を抱えている方もいると思うので介護相談しやすいようご案内掲示でお知らせしている。 | | グループホームも特性を活かし認知症教育等を行なっていく。 |
| 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 | 毎日少しづつ勉強会の時間をとり意見を出し合っており、個人の意識も以前より高まっている。 | ○ | 現場の意見を聞き問題解決に向けた取り組みを続けていく。 |
| 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 | 防災時の心構えなどを消防署より指導を受け地域の方からも活発な意見が出た。 | ○ | 運営推進委員さんも忙しく参加できない方もおられるので年度変わりに参加可能な方をお願いする。 |
| 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 | ホームのパンフレットを置かせてもらい町民の人達に知ってもらえるように協力を得ている。ホーム見学もある。運営推進会議ではアドバイスなど受けている。 | | 役場からは感染症の注意など連絡があるのでこれからも色々指導を受けていきたい。 |
| 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 | ブロック研修会で権利擁護の勉強会をしたが回数が少ないのでほとんどの職員が理解できていない。 | ○ | 職員への啓蒙と勉強会を行い知識を広げて行く。 |
| 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 | 意識を高めるためにお知らせノートに虐待予防の項目をあげてすぐ目につくようにしている。 | | 今後も定期的に精神的、肉体的虐待について勉強していく。 |

| 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) |
|-----------------|--|---|---------------------------------------|
| 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 | Dr, 管理者、相談員から説明を行い心配事がないように努めている。 | |
| 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 | 利用者の気持ちに気づけるように努めている。また、家族からも外出や買い物など希望を取り入れて行っている。 | 個人個人と密に話し情報交換に努めたい。 |
| 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 | げんきの家便りで職員の異動を報告している。誕生会の時は家族に案内状を出して一緒に食事をしながら近況報告などしている。預かり金について月一回収支報告を通知している。 | ○ |
| 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 | ご意見箱を利用したり家族会等を利用して全体的にご意見を聞かせて頂いている。家族が来られた時にたずねたり言いやすいように努めている。 | ご意見箱が活用されていないので設置場所や活用の案内をげんきの家便りで行う。 |
| 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 | 個別面談で思いを伝えられない人のために文章で伝えられるように管理者の机に意見箱を作っている。 | ○ ホーム会でも意見を出しやすいように働きかける。 |
| 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 | 急な欠勤が出た時は連絡して出来る人を探して勤務してもらっている。行事の時は普段より多めの出勤で調整できている。 | |
| 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 | 馴染みの関係が出来るように異動は最小限にしている。この半年でスタッフも定着し落ち着いてきた。 | ○ 意欲を持って働けるような職場作りをしていく。 |

| 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) |
|------------------------------|---|---|--------------------------------------|
| 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 | 研修機会は多いので順番に行くように計画している。併設病院の勉強会にも多くの人が参加している。 | ○ 今後も続けていく。 |
| 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 | 他のホームと交換研修を行なっている。ブロック勉強会で意見交換も行なっている。 | ○ 今後も続けていく。 |
| 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 | 職員の親睦を図るためにレクリエーションや職員旅行等行なっている。 | ○ 今後は他部署との交流機会を作っていく。 |
| 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 | 職員個人の努力や実績勤務状態により定期昇給や賞与の評価に反映させている。 | ○ 各個人がスキルアップしてつなげられる様バックアップ体制を整えていく。 |
| 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 | 入居前に家族と本人に自由に訪問して頂きホームの様子を見て頂いている。 | ○ 空室が出た時に体験利用を考える。 |
| 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 | 体験利用は実現していないが見学により質問を受けたり相手の不安な事を直接介護人と話す事で安心感につながっている。 | ○ |

| 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) |
|----------------------------------|--|---|------|---|
| 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 | その方に応じたサービスに努めている。 | | 個性に応じて合うサービス(在宅、各種施設等)を選択してもらえる情報提供を心かける。 |
| 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 | 家族の都合もあり見学に来られたり一緒にお茶を飲んだりする位にとどまっている。 | | |
| 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 | 利用者と会話の時間を多く持ち本人の思いを理解できるよう心がけている。昔の話を聞き教えてもらい一緒に料理を作っている。 | ○ | 個別ケアをスタッフ全員が勉強し理解を深めケアに生かして行きたい。 |
| 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 | 家族会などを設けたり行事には呼びかけたり一緒になり本人を支えていく努力をしている。 | ○ | 今後も家族を交えた行事を計画していく。 |
| 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 | 一部の人は手紙のやり取りをしたり、面会があった時その都度生活状況を報告している。 | | 家族会で家族もチームケアの一員である事を伝えているので今後も一緒に取り組んでいく。 |
| 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 | 外出支援で馴染みの場所に行ったり人に会ったりしている。 | | |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | うまくいっている時は見守りトラブルが起きそうな時はスタッフが間に入るようにしている。たまに、利用者同士でトイレに連れて行ったり車椅子を押したり助け合う場面もある。 | | 一緒に楽しめる事を考え共有できる時間を計画したい。 |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------|--|
| 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 | 退居後家族から入居時の状況の問い合わせがあり情報提供を行ったり、スタッフが面会に行ったりすることもある。 | | 併設病院におられる方には今後も時々面会をする。 |
| 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 | 日常会話や行動から、その人の思いを少しでも多く汲み取れるように努めている。 | | 好きな事、興味がある事を出来るだけ活かせるよう支援したい。希望に添えるよう努める。 |
| 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 | 家族からの情報やまるごとシートを活用し、入居時生活史を家族に書いてもらっている。 | | 多くの情報を知るように努めていく。 |
| 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 | 利用者の嚥下状態に合わせて調理方法を変えている。また、その時の体調を見極めてリハビリ参加や調理手伝い等できることを働きかけている。 | ○ | 仕事始めにカンファレンスを行い、個人ケア、統一ケアにつながるようにしたい。 |
| 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 | ケア会議前の利用者のまるごとシートをケア記録にはさみスタッフ全員で書き込みケア内容を共有している。スタッフの意見を出してもらいケアプランに活かしている。 | ○ | 利用者一人ひとりを今以上に深く理解し、スタッフ全員でケア内容を深め共有して行きたい。 |
| 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 | 予定日より遅れ気味だが計画を立て努力をしている。変化が生じ修正が必要な場合は家族と相談し計画見直しを行っている。 | | 今後も年間計画を立て実施して行く。 |

| 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) |
|------------------------------------|--|--|------|--|
| 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 | 記録に残す事で情報共有出来るようにしているが、万全ではないので介護計画の見直しがあまり出来ていない。情報を得ようと声をかけ合って努力はしている。 | ○ | 細かい事でも記録に残し大切な事などは情報交換を行い、スタッフ全員でアセスメント、計画の見直しをしていく。 |
| 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 | 定期的な受診介助を行っている。必要な買い物支援も行っている。 | | |
| 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 | ○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 | ボランティア慰問ではハーモニカ、フラダンス、日舞、三味線、ひょっとこ踊りなど楽しんでもらっている。外出支援では民生委員さんの協力を得ている。 | ○ | 今後もボランティア慰問の継続を行う。 |
| 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 | ヤクルト屋さん週2回、パン屋さん週1回、理容師月1回来てもらっている。 | | |
| 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 | 支援センターの担当職員がホーム見学をされ情報交換を行った。 | | 困難事例は特に包括支援センターとの協働を行う。 |
| 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 | 併設病院への受診介助は出来ている。専門医への受診も家族の都合により職員も同行し病状報告を行っている。 | | より適切に医療を受けられるように病状把握を行っていく。 |

| 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) |
|----|--|------|----------------------------------|
| 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> | ○ | 急変時の対応など勉強会を行う。 |
| 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> | | 今後も不安軽減の働きかけを行っていく。 |
| 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> | ○ | 初歩的なことから計画を立て行っていく。 |
| 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> | | ターミナルケアについては今後話し合い勉強会を行う。 |
| 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 | ケア記録、業務日誌は定置に置き保管している。広報で写真を使う時は家族の許可を得ている。 | |
| 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している | 日常の会話の中からその人の思いや希望を見出せるようにじっくりと一人ひとりに向き合える時間を作るようにしている。行動面からもその人の希望を理解し支援するようにしている。 | 家族も含め利用者の気持ちを大切に、一緒に支援して行きたい。 |
| 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 | 受け持ち制で個人情報として日課表に特性を書き出しそれに沿って支援できるようにしている。 | 今後はもっと個別ケアを充実させたい。 |
| (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 | 二人の利用者は行きつけの美容室に家族と一緒にいかれている。他の方は訪問理容をお願いしている。毎朝髪をといたり、定期的に爪切をしたり出来ている。 | |
| 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 | その方に出来ることをお願いして、テーブル拭きや食材の皮むき、盛り付け、茶碗洗い等一緒に行っている。 | 出来ない決め付けず働きかけてみる。 |
| 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 | お茶やコーヒーはいつでも飲めるようにしている。記念日にはあんず酒を夕食に出している。 | |

| 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 | 排泄の声かけをしたりトイレが使いやすいように環境づくりをしている。また、気にせず排泄出来るようにドアの外で安全確認を行っている。 | | 排泄時はプライバシー保護のためドアの外で見守る。 |
| 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 | 毎日声かけを行い個人の希望に沿うようにしている。一人ひとりお湯を入れ替えゆかげんもその人に合わせている。 | | 好みの入浴剤を使い楽しめるようにしていく。 |
| 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 | リビングでソファに横になったり思いのままに居室で休息を取られている。室温管理も行っている。 | | |
| 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 | 外出支援を行っているので外部の人達とふれあう機会は増えている。 | ○ | 今後も計画を立て行っていく。 |
| 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 | 月、金ヤクルト販売で好きな物をそれぞれに買えるようにしている。 | ○ | お金の管理方法を工夫する。 |
| 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 | ホーム周囲の散歩は毎日行っている。車での外出は少人数づつ予定を立て行っている。 | ○ | 今後も続けていく。 |
| 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 | コスモスを見に行ったり家族会で猿回し劇場に行ったりした。大変喜ばれ、家族の中には介護の自信が持てた方もおられた。 | | 車酔いで参加できない方もいらっしゃるので、個人の楽しみも考えていく。 |

| 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) |
|-----------------------|---|---|------|---|
| 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 | 家族からの便りにスタッフが声かけを行うことで自筆で返事を出されている方もおられる。電話は希望時に先方の都合をみてつなぐようにしている。 | ○ | げんきの家便りでお知らせしているので続けて行う。 |
| 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 | 笑顔で迎えるようにしている。担当スタッフと利用者は誕生会の招待状の案内を送付している。 | | 親しい方の面会時には他の知人も誘って来てもらうよう声をかけていく。 |
| (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 | 身体拘束の勉強会に参加している。現在、安全のため夜間のみ四点柵を行っている人がいるので毎週検討会を行っている。また、病院の拘束廃止委員会でも報告等行っている。 | | 拘束せず安全確保できるように考えていきたい。 |
| 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 | 家族にも承諾を得てはき出し窓の部屋は安全のため一部補助キーを使っている。出入口の鍵は夜のみかけている。 | | 今後も安全確保以外には使わない。 |
| 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 | さりげなく見守りや付き添いを行っている。 | | 利用者全員の方が転倒の危険性が高いので常に見守りを行っている。 |
| 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 | はさみはリビングに置いているが保管場所を決め管理をしている。押しピンは手の届かない位置に貼るようにしている。 | | 予想外のことが起こるので(固めるテンプル)を口にいれようとしたことがあった)常に注意していく。 |
| 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 | 防火訓練は定期的に行っている。夜勤者は火気自主点検を行っている。 | ○ | 現状では誤嚥の危険性が高くなっているので勉強会を行う。 |

| 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) |
|---------------------------|--|--|------|---|
| 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 | 併設病院の勉強会やブロック勉強会で急変時の対応(心マッサージ)などの勉強会に参加している。 | ○ | 今後も積極的に参加していく。 |
| 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 | 運営推進会議で消防署より講話を聞き地域の意見ももらった。避難訓練も行っている。 | ○ | 備蓄についての検討は併設病院と行っている。 |
| 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 | 家族来訪時やケア会議の時に状況を報告し対応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 | | | | |
| 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場合はバイタル測定や受診をして申し送りをして対応をしている。また、業務日誌に書き情報を共有している。 | ○ | スタッフ全員が利用者の病歴を把握しそれぞれの体調変化にも早めに対応出来るように努めている。病気に対する知識を習得していきたい。 |
| 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 | 服薬は確実に出来るように行っているが、処方文献を読む事は出来ていない人もいる。 | ○ | 文献を必ず読んで知識を得る。また、間違いがないように各勤務で責任を持ち全員が把握できるよう努める。 |
| 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 | 職員が理解でき食事(ヨーグルト、乳製品)等水分補給の声かけをしたり、腹部マッサージなどを随時行っている。 | | |
| 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 | 口腔ケアは毎食後介助して行っている。月、木はポリデント洗浄し水曜日は歯科訪問を受けている。 | | |

| 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) |
|-------------------------|---|--|------|---|
| 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 | 栄養バランスを考えて献立を決めたり、水分の摂取が少ない方には好きな飲み物にしたり摂取量を記録し、水分確保に心がけている。 | | 水分が適量取れるように工夫していく。 |
| 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) | 外出後は手洗いをを行っている。インフルエンザ予防接種はスタッフも利用者も全員受けている。感染症対策マニュアルもあり手指消毒剤も置いている。感染予防委員会も毎月行われている。 | | 酸性水を利用したり感染者が出た時はマニュアルに沿って対応していく。 |
| 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 | 食材は毎日持ってきてもらっている。賞味期限内に使用している。 | | まな板の消毒や冷蔵庫内の掃除は決まっているが徹底していないので行うようにしていく。 |
| 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 | 花を植えたりプランターなどは危険な所に置かないように配置に気をつけている。玄関の段差は必要な人には簡易のスロープを使っている。 | | |
| 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 | 玄関や居間には季節の花、鉢花などで飾ったり、毎月のカレンダーにも季節感が出るよう演出している。また庭先に季節の花々野菜等を植え植物の成長の過程を目で見て感じて頂くよう工夫している。 | | トイレの暖房については検討する。 |
| 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 | ウッドデッキにパラソルを設置し花を眺めたりお茶を飲んだりされている。また、リビングでくつろげるよう工夫している。 | | 今後もその時々に合わせて工夫していく。 |

| 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) |
|--------------------------------|--|---|------|---|
| 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 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 | 家族の協力もあり馴染みのものが居室に置いてある。また、 自分で描いた絵や写真など置いてある。 | | |
| 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 | 利用者の状況に応じた温度調整にしている。換気扇、加湿 器を使用し空調配慮にも努めている。 | | 今後も行う。 |
| (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 | 安全に生活出来るように手すりの設置やバリアフリーにして ある。 | | |
| 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 | トイレの表示、各部屋の表札、夜間はトイレの電気をつけ分 けるようにしている。 | | |
| 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 | 花を植え花が咲いたら居室やリビングに飾って皆で楽しんで いる。野菜は収穫し食事の材料としている。 | | 庭でお茶を飲める場所作りまた、野菜や花を植える土作り などを現在取り掛かっているので続けて行いたい。 |

| V. サービ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。 | |
| 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。)

さくらユニットは利用者全員の方が外出が好きで順番で出かけています。利用者自ら歌やボール遊びを毎日楽しまれています。職員は利用者の困乱を最少限にするために統一ケアを目指し勉強会を行っています。安心して生活できるように信頼関係を大切に一人一人を中心に考え支援に努めています。