

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 | 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 | 施設の基本的な理念を作り 職員全員が理念に基づいた介護を行っている | | |
| 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 | 理念は玄関の目立つ場所に掲示し、各会議などの際にその都度、再確認している。 | | |
| 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 | 家族や地域の方の来荘時に確認して頂けるよう 玄関の目立つ場所に掲示するとともに、施設での行事の際に理念について説明している。 | | |
| 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 | 近所の方には必ず挨拶をするように指導している。行事などの際には参加を呼びかけ、参加して頂いている。 | | |
| 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 | 地域の夏祭り 運動会、バレーボール大会などに参加し、地元の人々との交流を行っている | | もっと交流の機会を増やしていきたい |

| 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) |
|----------------------|--|---|-------|----------------------------------|
| 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 | 運営推進会議の際に地域の役員の方々と、地域の高齢者の問題などについて話し合っている。福祉に関する相談を常時受け付けている。 | | |
| 3.理念を实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 | 外部評価後に会議を行い、そこで改善への取り組みについて全員で協議し、サービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 会議で施設の状況や問題点などを報告し、それについてのアドバイスを頂いている。会議後に施設内でアドバイスを参考に改善に取り組んでいる。 | | |
| 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者ら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 | 常に市町村担当者らと連絡を取り、問題発生時などは素早い対応が出来るように連携しサービスの向上に努めている。研修案内も頻繁に行って頂き、活用させてもらっている。 | | |
| 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 | 現在は該当者はいないが職員間で学習し理解を深め、必要な時に十分な説明が出来るようにしていきたい。過去に数度、会議にて説明を行っているが職員への浸透はまだ不十分である。 | | 職員の各制度への理解を深める為の勉強会の機会を増やしていきたい |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 会議や勉強会において虐待防止について言及し、職員に常に意識してサービスを提供するよう指導している。 | | |

| 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) |
|----------------|--|---|-------|---|
| 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>契約を結んだし解約をする際は、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>契約の際の説明を十分に時間をとり、詳しく丁寧に説明を行い、項目ごとに不明な点がないか確認するようにしている。</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>利用者の意見、不満、苦情を聞いた際は必ず報告し、対応を検討するよう徹底している。また苦情受付箱も設置している。</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>家族への連絡の際などに、その都度状態等についての説明を行っている。金銭管理については毎月通帳のコピーと領収書を送付して確認して頂いている。</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>運営推進会議に家族代表として出席して頂いたり、苦情受付箱を設置するなどして、気軽に申し出が出来るようにしている。</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>毎月、幹部会、全体会議、各棟定例会を行い、職員の意見を取り入れ反映させている。毎日の朝礼時にも意見等を管理者に報告するようにしている。</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>基準より先職員を多めに配置し、より柔軟な対応ができるようにしている。管理者は毎日の朝礼時によりスムーズに業務が遂行できるようにその日の体制について職員に説明するようにしている。</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>職員の意見を聞く機会を増やすと共に、交流会などの行事を積極的に行い十分なチームワークを発揮できるよう親睦を深めている。</p> | | <p>もっと職員一人一人の状態等を確認し、管理を行い、職員が安心して働ける職場にしていきたい。</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) |
|------------|---|--|-------|----------------------------------|
| 5.人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | 人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 求人に関しては年齢、性別などでの制限はしていない。採用した職員については、よりその能力を發揮できるように能力に適した配置を行い対応している。 | | |
| 20 | 人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 毎月の会議、定例会の際に、その都度人権尊重の大切さについて言及し、再確認するようになっている。 | | |
| 21 | 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られる機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 外部への研修や内部での勉強会などを行っているが、もっとその機会を増やしていきたい | | 職員育成の為の指導要綱、カリキュラムの作成に取り組んでいきたい。 |
| 22 | 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 | 施設対抗バレーボール大会などの施設合同での行事を行った。他施設の行事などに参加するようし親睦を深めているが、もっと交流を深めていきたい。 | | 施設間合同での勉強会などを行っていきたい。 |
| 23 | 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 | 職員への負担が増大しないよう日々、状況を確認し対応を行っている。また親睦会を定期的に関開くなどして、意見の出しやすい職場作りに努めている。 | | |
| 24 | 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努めている | 職員一人一人の特性、長所を見出し能力を十分に發揮できるよう配慮している。研修への参加も積極的に行い、より向上心を抱けるようになっている。 | | |

| 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) |
|--------------------------|---|--|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 25 | <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> | <p>入所される前に直接本人にお会いして、困っていること、不安なこと求めていること等を全て聞いて記録し全職員に申し送りをしている。</p> | |
| 26 | <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> | <p>本人同様、家族の方とも入所される前にお会いして、話し合いの場を作り、ご希望に添えるように出来るだけ受け止める努力をしている</p> | |
| 27 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>当施設以外で必要としているサービスが他の支援であれば、そちらへの連絡、調整、紹介を行っている。</p> | |
| 28 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | <p>入所前に本人に施設見学をして頂き、再度家族と話し合いの場を作っている。その後も、本人が慣れるまでは、家族に相談しながら協力して貰っている。</p> | |
| 2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 29 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>共同生活の中で、本人の豊富な知識を教えて頂いたり、その中でのコミュニケーションで喜怒哀楽を共にしている。</p> | |

グループホーム ころこ

| 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) |
|----|---|---|-------|----------------------------------|
| 30 | 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 | 年間業事がある場合は、必ず家族の方に連絡をして積極的に参加して頂いて、一緒に本人と過ごされています。 | | |
| 31 | 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支援している | これまでの本人と家族との関係・本人の現状を考慮し、家族との連絡を密に行っている。 | | |
| 32 | 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 | ドライブや病院受診時に自宅付近を通ったり、盆正月には家に帰られたり、年賀状を出すなど馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。 | | |
| 33 | 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 | 普段の共同生活の中はもちろん、行事、レクリエーション、共同作業を通じて利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。 | | |
| 34 | 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 | 継続的な関わりを必要とする利用者や家族がおられた場合には、電話相談、情報提供を行い、必要であれば家庭訪問をしている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------|---|--|---|
| 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 | | | |
| 35 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>ホームを利用するに当って、最初に本人及び家族から聞き取り調査を行い、サービス計画書(1)に記載し確認を取っている。本人の聞き取りが困難な時は、家族から今までの生活歴や人生観を伺い、検討している</p> | |
| 36 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> | <p>アセスメントの段階で、本人及び家族から本人様の性格を含め趣味・嗜好類を聞き取り、本人らしい生活を送れるよう努めている</p> | |
| 37 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> | <p>本人様の健康状態の把握に努め、退院後であれば主治医及び看護添書など確認し本人に合った対応に努めている。</p> | <p>家族に対し、本人様の心身の状況を重く受け止め、ホームが本人様にとって安らぎの場・生活の場としてより良くなるよう取り組んでいきたい</p> |
| 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 | | | |
| 38 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>毎月一回の幹部会・全体会及び定例会(担当者会議)を開催し、各担当者から忌憚のない意見を出し合い、利用者様のプランに添った内容や行事・立案など検討している。</p> | |
| 39 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じた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</p> | <p>本人様のプランの中に、短期目標の期間として3ヶ月～6ヶ月で見直しや更新時の介護内容の変更など、本人様の心身状態に沿ったプラン作成を実施している。特に退院後などは、スタッフ全員でケースカンファレンスを実施している。また、月1回のモニタリングを実施し内容によってはカンファレンスを実施する。</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) |
|----------------------------|---|---|-------|---|
| 40 | 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 | 日々ケース記録にその日の特記事項を記載し、本人様の状態を把握し必要があれば申し送り書記入している。夜間など急激な変化など、緊急の場合は待機者に連絡し対応している。 | | |
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 41 | 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 | 家族の面会などの対応や利用希望者による理容業者の受け入れを行っている。また、希望があれば家族の宿泊も対応している。 | | |
| 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 | | | | |
| 42 | 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 | 保育園・小中学校・老人会・婦人会・消防署・警察・行政などの協力依頼の実施。(久留米市から定期的な訪問相談員の受入れを行い情報の共有化及び透明性に努めている) | | |
| 43 | 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 | 利用者様が日常利用しているオムツ(パット・リハビリパンツ等)やベットなど福祉用具を購入し、本人様に合った対応に努めている。 | | 他事業所との交流会や勉強会など情報交換の場をもっと増やしていけたらと思います。 |
| 44 | 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 | 2ヶ月に1回運営推進会議を開催しているが、そのメンバーに地域包括も含め、ホームの実状を報告し、それについての意見など求め透明性を図りホームがよりよい方向へ進むよう取り組んでいる。 | | |
| 45 | 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 | 定期的な通院及び往診で、本人様の心身の状態の把握に努め、緊急時への対応が迅速且つ適正に連携が取れるようプライマリーケアに取り組んでいる。 | | |

グループホーム ころこ

| 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) |
|--|---|-----|----------------------------------|
| 46 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 | 主治医との連携の中で、本人様の状態把握など通院及び往診時に確認し、認知度などのチェックを行っている。 | | |
| 47 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 | 毎朝バイタルチェックを実施しているが、特変が表出した場合など看護師に連絡し指示を仰ぎ、緊急性がある場合には主治医と連絡して対応及び処置に当たっている。 | | |
| 48 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 | 医療機関には、定期的に面会に行き本人様の状態の把握の情報交換に努め、退院時には、家族及び主治医・看護師・M SWと密に連絡を取り合っており、ホームでの過ごし方や服薬の管理及び処方についてのカンファレンスを実施している。 | | |
| 49 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 | 医療関係者や家族及びスタッフが、本人様の心身の現状把握し、本人様がいかに安心して日々を過ごせるか、いかに穏やかに暮らせるかを話し合い、より良いサービスの提供に努める。 | | |
| 50 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 | サービスの質の向上にスタッフ一丸となって本人様が満足頂けるように取り組んでいる。急変など迅速且つ適正な処置を施す為に医療連携がスムーズになるよう、日頃主治医との情報の共有化を図っている。 | | |
| 51 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 | 本人様の心身状態を関係者に周知する場合には、必ず本人及び家族に相談し承諾を得てから行い、何事も弊害なくスムーズに住み替えが出来るよう取り組んでいる。 | | |

| 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) | (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 | | | |
| 52 | <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> | <p>全体会議などで全職員に個人情報の取り扱い方やプライバシーを損ねるような言葉掛けや対応のないように徹底指導している。</p> | |
| 53 | <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、自分で決めたい納得しながら暮らせるように支援している</p> | <p>衣類などを決定する時はスタッフが居室に付き添い利用者の意見や気持ちを出来る限り尊重し決めて頂いている。</p> | |
| 54 | <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> | <p>基本的に入浴は、午前中に行っているが、利用者の希望や状態に応じて午後からも行える様に取り組んでいる。</p> | |
| (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 | | | |
| 55 | <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> | <p>月1回理容院に訪問して貰っている。女性の利用者には本人の希望を聞いて化粧品を購入し使用して頂いている。</p> | |
| 56 | <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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>メニューを決める時、利用者に食べたい物を聞きながら献立を作成している。また、お盆拭き等を手伝って貰っている。</p> | |
| 57 | <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</p> | <p>お茶を提供しても、摂取されない利用者には、個別に清涼飲料水を購入し提供している。</p> | |

グループホーム ころ

| 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) |
|------------------------------|--|--|-------|----------------------------------|
| 58 | 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 | 排泄チェック表を利用し、排泄の回数を記録している。また、どんな方でも、定期的にトイレ誘導を行い出来るだけトイレで排泄して頂く様支援している。 | | |
| 59 | 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 | 声掛けを行い、入浴の有無を確認している。拒否が見られる場合には、清拭し更衣を行い清潔でいられるよう支援している。 | | |
| 60 | 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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | 利用者の睡眠パターンを把握し、夜眠れない利用者には、話し相手になったりしながら安心して休んで頂けるよう行っている。 | | |
| (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 | | | | |
| 61 | 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 | ホールで、お絞りを作って頂いたり、食器を拭いて頂いたりしている。また、毎月のレクリエーションや季節の行事を行い楽しみ事をもっている。 | | |
| 62 | 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 | 主に、職員が金銭管理を行っているが、買い物の際などはレジで支払いをして頂く機会を設けている。 | | |
| 63 | 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 | 利用者の希望により、散歩に出かけたり、日常的に買い物にいける時間を増やし、少しでも外に出て気分転換を図っている。 | | |
| 64 | 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 | 利用者が行きたいところの希望を聞き、紅葉見学や地域事業など様々な場所に出かけられるよう支援している。 | | |

| 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) |
|----------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 65 | 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 | 本人の希望に応じて電話をかけさせたり、年賀状や季節の便りを書いて頂けるよう便箋を準備している。 | | |
| 66 | 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 | いつでも面会に来て頂けるように面会時間は決めていない。また行事やイベントの時は、事前に連絡を行っている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 67 | 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 | 眠剤以外の身体拘束は見られていない。全スタッフにも言葉の拘束や眠剤も拘束の範囲に入れる事を意識付け身体的拘束ゼロを目指している。 | | |
| 68 | 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 | 玄関や門、窓など日中は鍵をかけずに開放感を感じられるようまた、利用者が自由に出入りできるようにしている。 | | |
| 69 | 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 | 職員の見守りを徹底させ、見守りの大事さを理解するよう働きかけている。また、夜間は1時間に1回は巡視に行き、その都度記録に残している。 | | |
| 70 | 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、洗剤・刃物等の注意の必要なものについては、保管場所、管理方法を取り決め、その通りに行っている。 | | |
| 71 | 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 | 応急措置等を定期的に消防訓練や医療関係により学び、過去の事例や事故報告書で再発防止に取り組み、会議で全職員に報告している。 | | |

| 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) |
|---------------------------|---|---|-----|----------------------------------|
| 72 | 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 | 消防署の指導の下、応急処置について年間2回は勉強会を行っている。マニュアル周知しそれに従って行っている。 | | |
| 73 | 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 | 避難経路を決め昼夜別々の誘導方法も決めている。半年に1回、消防訓練を実施している。運営推進会議で話を出し合い協力を得られるようにしている。 | | |
| 74 | 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い対応策を話し合っている | 日中や夜間を通し、常に利用者の心身の状態変化を観察報告し、今後のリスク対応について職員が会議等で検討し家族に再度報告している。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 75 | 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 | 昼間の見守りや夜間の巡視でも異常時の早期発見出来るような指導をしている。看護師への連絡が徹底できている。 | | |
| 76 | 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 | 病院から処方された内服薬はスタッフが服用させている。薬の目的、副作用、用法、用量については看護師に確認し、ケース記録ファイルに添付している。分りやすい場所に保管している。 | | |
| 77 | 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 | 消化の良い食材を使用し、メニュー作成し、牛乳も毎日飲んでいただいている。毎日のレクリエーション等で体を動かす時間を作っています。便秘予防に努めている。 | | |
| 78 | 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 | 日々毎食後、歯磨きをきちんと行っている。又週に1回義歯をポリデントに付け異常がある場合には往診で診て頂いている。 | | |

グループホーム ころ

| 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) |
|------------------------|--|--|-------|----------------------------------|
| 79 | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通し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 | 毎日ケース記録や熱計表などに、食事摂取量や水分摂取量を記入し、状態把握に努めている。必要な方にはスポーツドリンクを自己購入して頂き水分補給に努めています。 | | |
| 80 | 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) | 感染予防に関して、外出の際など日々の生活の中で、手洗い、うがいを徹底し、マニュアルがありそれに従い実行している。 | | |
| 81 | 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 | 食器、調理器具など、使用後は毎回乾燥機を使用し、調理器具などを使用する場合は消毒を行っている。食材の賞味期限に十分注意して調理している。 | | |
| 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 | | | | |
| 82 | 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 | 玄関前には、近所の方が栽培されている花などを飾っており庭にも、畑や花壇などを設けて、ガーニングを行って家庭的な雰囲気を出し、また周囲の風景に違和感を与えないような外観と考える。 | | |
| 83 | 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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関、廊下、ホールには、利用者の行事写真や季節の花を飾るよう留意し、風通りや日当りで気持ち良い空間になっている。 | | |
| 84 | 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 | ホールには、食事用テーブルの配置や1人掛けソファや数人掛けソファ等を設置し、利用者が気軽に歓談出来るスペースを設けている | | |

グループホーム ころ

| 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) |
|------------------------|--|---|-------|----------------------------------|
| 85 | 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 | 利用者が以前使われていた家具や愛着のある装飾品などを家族の方に持って来て頂き、使用している。 | | |
| 86 | 換気 空調の配慮 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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | ホールの天井が高く、循環器のプロペラを設置し、空気の流れを良くしている。換気扇を細めに使用し居室は清潔に保つよう心がけている。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 87 | 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 | 歩行の際には手すりを使用して頂き安全な生活を提供している。入浴の際にも見守りを絶やさず、出来る事は自分でして頂く | | |
| 88 | 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 | 施設内外において担当者が異常がないか気をつけ、ナースコール等で利用者の変化があった場合はすぐに対応できるよう努めている。トイレや居室には分かりやすく表札を掛けている。 | | |
| 89 | 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で活動できるように活かしている | 季節感を味わって頂くよう 庭に花壇や畑を設け、ガーデニングや野菜作りを楽しんで頂く様努めている。 | | |

| .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 | | | |
| 90 | 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 | |
| 91 | 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 | |
| 92 | 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 | |
| 93 | 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 | |
| | | 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、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 | |
| 95 | 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 | 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 | |
| 96 | 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 | 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 | |
| 97 | 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 | |

グループホーム ころこ

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に つけてください。 | |
|-----|---|----------------------|--|
| 98 | 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 | |
| 99 | 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 | |
| | | 全くない | |
| 100 | 職員は、生き活きと働いている | 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 | |
| 101 | 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 | |
| 102 | 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 | |

【時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。)

地域との交流を積極的に進め、職員一人ひとりの活性及び人としての尊厳に努めている。