

(様式3)

自己評価結果票 (1F たまねぎ)

| 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項目) | 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>利用者・家族・地域から、グループホーム・デイサービス オリーブの家が「愛される」「役にたつ」「必要とされる」ことを家庭的な雰囲気でご介護サービスを提供します。</p> | <p>地域に密着した理念を考えながら、地域に貢献していきたい。</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>1の理念を現実・理想に日々取り組んでいる。</p> | <p>地域の需要に対応した認知症介護の整備に貢献できるように努める。</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>オリーブ会（運営推進会議）の開催、地域ケア会議の参加、地域の小学校、保育園、イベント行事（納涼会・清掃活動）に参加している。</p> | <p>現状で満足せずに、地域の活性化に役にたつように努めたい。</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>気軽に声をかけていただいたりするが、立ち寄っていただける感じではない生活環境である。</p> | <p>住宅地から離れている環境であるため、さみしい環境である。また少子高齢化もあり、人とふれあう機会が少なくなっている。</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>町内会の活動（隣保の役員・清掃活動・イベント行事）等の参加を心がけている。</p> | <p>運動会、小学校等の各種行事に利用者が参加できることは出席している。</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 きたい項目) | 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 | 必要性に応じて取り組んでいる。 | | |
| 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、自己評価及び第三者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 | 第三者評価の結果を改善できるように取り組んでいる。またISOによる評価結果も活用している。 | | |
| 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 | 運営推進会議で利用者の動き、状況、行事の報告をしている。 | | まだ始まったばかり、結果報告で終わらないような会議にしていきたい。 |
| 9 | 市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 月に一度の地域ケア会議に参加している。また必要に応じて他施設の連絡会に参加している。 | | 困難事例、困難ケースに対応した協力体制に努めたい。 |
| 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 | 外部研修や社会福祉協議会と連携を図っている。 | | |
| 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 | 外部研修や資料等で学んでいる。 | | |

| 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項目) | 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> | 契約書・重要事項説明書で同意を得ている。 | |
| 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> | 契約書に明記している。CS委員会を設け、一年に一度、アンケート調査を実施している。 | |
| 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> | 面会時、電話、メール、写真などで暮らしぶりを報告している。 | 定期的な独自の新聞等を作成していきたい。 |
| 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> | 契約書に明記している。CS委員会を設け、一年に一度、アンケート調査を実施している。 | 現状に満足せずにアンケート内容を辛口して評価をみていきたい。 |
| 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> | 職員会議、随時受け入れ、法人による臨時アンケートなどで反映している。 | 人材確保 |
| 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> | 柔軟な対応に勤務できていると思われるが、特に問題・課題になったことはない。 | 夜勤可能な人材確保 |

| 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項目) | 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) |
|---|---|--------------------|--|
| 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 | 異動の場合は、口頭などで事前にお知らせしている。離職に対しても、心理的なことを考慮し、必要性に応じてお知らせしている。 | | 勤続年数に応じて異動や離職に際して、心理的ダメージがあるので、できる限りしたくないが・・・。 |
| 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 | 内部研修、外部研修、併設施設の教育機会があり、できる限り、参加をしている。 | | 人材(人数)が豊かになれば、研修等の参加に幅が出る。 |
| 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 | 地域密着型サービス事業者等と不定期ではあるが、訪問したり、されたり、電話で連携を図っている。 | | 昨年に淡路島のグループホーム職員が集まりましたが、第2回目を開催するか、未定である。 |
| 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 | 歓送迎会、忘年会、新年会などの食事会。職員会議等の意見交換など。 | | |
| 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 | 勤務年数に応じて、資格取得を促している。 | | |

| 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項目) | 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 | | | |
| 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> | 見学、自宅訪問、病院・施設訪問、関係機関に情報収集している。 | |
| 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> | 見学、自宅訪問、病院・施設訪問、関係機関に情報収集している。 | |
| 25 | <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> | 介護度よりも今必要としているサービス、どこで暮りたいのか、他のサービスも含んだ相談を支援している。 | |
| 26 | <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</p> | 本人が安心して生活をスタートできるようにゆっくりと見守り・観察するように努めている。 | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 | <p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p> | できることはお願いしているが、できないことは強制せず気配り心配りしながら、支えあっている。 | |

| 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項目) | 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) |
|-----|---|--|--------------------|----------------------------------|
| 28 | 利用者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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている | 可能な限り、家族の立場になり、利用者と家族団欒を演出できるように努めている。 | | |
| 29 | 利用者との家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの利用者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 | 可能な限り、家族の立場になり、利用者と家族団欒を演出できるように努めている。 | | |
| 30 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 利用者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 | 面会者で友人・知人が来られた際に「いつでもお越しください」と言葉を交わしている。 | | |
| 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 | 「いっしょにいかがですか」「いっしょにしませんか」孤立しないように心がけている。 | | |
| 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 | 自宅訪問、入院先の病院訪問、入所先の施設、電話、手紙等で関係を大切にしている。 | | |

| 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 きたい項目) | 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 | | | |
| 33 | <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> | 本人、家族等と話し合い努めている。 | |
| 34 | <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> | 可能な限りに初回に聞き取り、わからない部分は徐々に聞き取りに努めている。 | |
| 35 | <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> | 職員会議、日々の話し合いで理解・把握に努めている。 | |
| 2.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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>利用者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> | 個々にグループホームらしいプランで計画している。 | |
| 37 | <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、利用者、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> | 家族と話し合い、計画の変更をしている。 | |

| 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 きたい項目) | 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 | 介護記録、生活記録を個別にしている。日々の申し送りで情報を共有している。 | | |
| 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 利用者や家族の状況、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 | 健康管理における通院介助の代行をしている。 | | |
| 4. 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 利用者や家族等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 | 必要性に応じて取り組んでいる。 | | |
| 41 | 他のサービスの活用支援 利用者や家族等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 | 現状はなし。 | | |
| 42 | 地域包括支援センターとの協働 利用者や家族等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 | 必要性に応じて取り組んでいる。 | | |

| 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 きたい項目) | 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) |
|--|---|------------------------|--|
| 43 かかりつけ医の受診支援 利用者や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 | 同法人が運営する協力病院がある。必要に応じて他の病院・医院に通院することもあり、可能な限り協力をしている。 | | 医師不足に対して、「医師の確保」をお願いをしたいが・・・。 |
| 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 | 必要性に応じて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 現状はなし。 | | |
| 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 | 協力病院の地域連携室の相談員と連携している。 | | |
| 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利用者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 | 関連施設の病院・老健があるため、現状では終末期のサービスは取り組んでいない。 | | 少子高齢化の淡路島、重度化・終末期に向けた方針は考えていかなければならない。 |
| 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 | 行っていない。 | | |

| 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項目) | 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) |
|--|---|--|--------------------|----------------------------------|
| 49 | <p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>利用者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> | 家族、関係者等に情報交換・情報提供を実施している。 | | |
| <p>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1.その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 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> | 「人生の先輩」として個々に合わせて尊厳を大切にしている。 | | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>利用者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> | 利用者が決定できる話し方・接し方を心がけている。 | | |
| 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> | 1人ひとりの時間を大切にしている。レク、行事なども1人ひとりに確認、呼びかけをしている。 | | |
| <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</p> | | | | |
| 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> | 身だしなみは、個々にあわせて支援している。通いなれた理髪店にも訪問してもらったり、通ったりしている。 | | |

| 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 きたい項目) | 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) |
|-------------------------------|--|--|------------------------|----------------------------------|
| 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 | 準備していただける方、片付けをしていただける方、しない方もありますが、自由参加である。食事は利用者・職員がいっしょにすることを心がけている。 | | |
| 55 | 利用者の嗜好の支援 利用者が望むお酒、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 | 飲酒を希望する方はいない。お正月の時に少し提供する程度である。喫煙者はいない。 | | |
| 56 | 気持ちよい排泄の支援 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 | 定期的にトイレ誘導、内服薬による排便の調整、排尿チェック、排便チェックを実施している。 | | |
| 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 | 入浴時間を午後から設け、入浴者の希望・間隔をチェックしている。 | | |
| 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 | 居室の照明の調整など安眠できるように、努めている。 | | |
| (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 | 食事作り、掃除、洗濯と日常に関する家事等は女性が中心である。季節に応じた行事も企画している。花見、誕生日会など。 | | |


| 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項目) | 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) |
|----------------|--|--|--------------------|----------------------------------|
| 60 | お金の所持や使うことの支援 職員は、利用者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 | 買物は週1度、車で出かけている。歩いて買物に出かけるところがない。 | | |
| 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 | 希望があれば可能な限り、散歩等が中心である。 | | |
| 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 | 現状は特にないが、家族といっしょに出かけているのが多い。年に1度の花見か、買物程度である。 | | |
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に利用者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 | 電話はいつでもできますが、利用頻度は少ない。年賀状は希望に応じて対応している。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、利用者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 | いつでも気軽にできるようにしている。また、居室で会話・食事・おやつができるようにしている。特に制限はしていない。(食中毒にならないように、生物は持って帰るようにお願いしています。) | | |
| (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 | 身体拘束は実施していません。拘束に関する資料を回覧等で徹底している。 | | |

| 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項目) | 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) |
|-----|--|--|--------------------|----------------------------------|
| 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 | 日中は外気に触れることができます。また防犯、建物の構造上で鍵の施錠をしているところもあります。 | | |
| 67 | 利用者の安全確認 利用者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 | 深夜の時間は3～4回の巡回を実施している。体調不良者がいる場合は、臨時で巡回時間を追加している。 | | |
| 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 | 個々の私物をチェックしていますが、危険性が高いものは個々に応じて考慮・配慮しています。 (ハサミ、針など) | | |
| 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 | 転倒が多い方は職員の近くに、食事中は声をかけ、薬は1人ひとりの識別、火災は火元から誘導、天災による備蓄の確保をしている。 | | |
| 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 | 職員会議、マニュアル、普通救命講習などを実施している。 | | |
| 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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 地域の方々に協力を得られる様に働きはしていないが、近隣に勤務者が多く、期待できる。 | | 簡易スプリンクラーの設置 |

| 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項目) | 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 | 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 | 心身の状態に合わせて、面会時・入院時・電話等で話し合っている。 | | |
| (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、気づ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 | 起床時の検温、入浴前の検温・血圧測定、体調に合わせた検温などを実施し、異変を早期発見に努めている。 | | |
| 74 | 服薬支援 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 | 個々に認識している方、できない方もありますが、必要に応じて説明・同意を得ている。 | | |
| 75 | 便秘の予防と対応 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 | 水分摂取の時間を設け、また希望に応じた水分提供、散歩、入浴、内服で便秘予防をしている。 | | |
| 76 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないように、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 | 義歯の有無に関係なく、食後の口腔ケアの実施・声かけをしている。 | | |
| 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 | 生活記録に食事摂取量を記載している。水分は10:00・15:00・19:00・入浴後と随時希望があれば提供できるように努めている。 | | 肥満にならないように気をつけている。 |

| 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項目) | 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) |
|--------------------------------|--|--|--------------------|----------------------------------|
| 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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等) | 都道府県・市町村から配付される資料、内部研修等で実施している。 | | |
| 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 | 洗浄チェック表を作成して、曜日ごとに漂白を実施している。まな板等は毎日漂白している。 | | |
| 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 | 建物構造はバリアフリーにしている。 | | |
| 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 | 照明は少し細かくスイッチの数を増やして、間隔を設けている。居室内も照明数も多い。 | | |
| 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 | リビング、玄関ロビーなどソファを設置して過ごしやすくしている。 | | |

| 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項目) | 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、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室内は洗面所、共用便所もあり、2種類の構造である。使い慣れた品々を持ち込み、利用者の好み・家族の希望に添って工夫していただいている。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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 | 温度計・湿度計の設置、居室・トイレ・リビングと換気扇を設計しています。 | | |
| (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 | 建物の構造上、バリアフリーの設計である。手すり等は廊下・リビングに取り付けている。 | | |
| 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 | 各階のカーテンの色変えている。表札は手作りにしている(はずかしい方はなし)。建物構造上、玄関が同じように見えるのが難点。 | | |
| 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 | 季節柄、冬は換気程度で窓を開ける程度である。春夏秋と過ごしやすい時期はベランダに出ている方もあります。 | | |

( 部分は第三者評価との共通評価項目です)

| . サービスの成果に関する項目 (1F たまねぎ) | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと) |
|----------------------------|--|---|
| 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 | 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 |
| 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 | 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 |
| 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 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと) |
|-----|---|---|
| 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、生き活きと働けている | 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。)