

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>・地域密着型サービスの意義を職員全体が理解し、事業所独自の基本理念をつくりあげています。</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>・毎日の朝礼や随時、職員間でのカンファレンスを行い、個別ケア、インフォームドコンセントに基づく利用者主体の援助を実現しています。また、ミーティングでは、理念を踏まえながら職員全体で話し合い、ケア内容について意識統一を図っています。</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>・家族には面会時等、折に触れ繰り返し伝えたり、地域の方にはホーム見学や行事等を通して交流の際にわかりやすく説明したりしています。また、パンフレットに明記し、地域の方にいつでも閲覧できるようにしています。</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>・日常的に散歩や買物に出掛け、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしています。行事やクラブを通じて交流を図っています。</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>・地域の祭りやイベント事には積極的に参加しています。また、事業所の催し時には地域の住民やボランティアが参加くださり、交流を深めています。毎月1度、近所の神社境内の清掃作業を行っています。近所の方から畑を借り、併設の養護老人ホームと共同で農作物を作ることをはじめています。</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 | ・地域の様々な行事や催しに参加しながら認知症ケアの相談に応じたり理解が得られるように努めています。また、人材育成としての貢献として実習生の受け入れも積極的に行っています。 | | |
| 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 | ・ミーティングを通してサービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにし、サービスの質の向上に努めています。また以前の外部評価等に対しても検討し、改善しています。 | ○ | ・「わかりやすく訪問しやすい玄関」・「家庭的な玄関」の維持に努めています。 ・評価訪問時等に提案・指導していただいた内容について、皆で話し合い検討し、改善して、よりよい施設となるよう取り組んでいます。 |
| 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 | ・外部評価に関する意義や内容を運営推進会議で報告し話し合いを行い、意見や要望を出していただきサービス向上に活かしています。 | | |
| 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 | ・市町村担当者や地域包括支援センターの方に、事業所の実情やケアサービスの取り組みを折に触れ伝えています。また、行事に参加していただき職員や利用者との交流を図っています。 | | |
| 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 | ・職員研修を通して、説明し職員の理解を深められるようにしています。また、職員や利用者の目の届く所に掲示し、内容を確認できるようにしています。 | | |
| 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 | ・職員研修を通して、職員の理解を深め意識付けを図りながら、虐待が見過ごされることがないように取り組んでいます。 | | |

| 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 | ・契約時には時間をとって丁寧に説明し、内容を理解した上で同意が得られるようにしています。利用者の状態変化により、解約時に至る時には本人を交えて家族等と対応方針を相談しています。 | |
| 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 | ・運営推進会議に利用者参加を呼びかけ意見を反映させる機会を持ったり、他部署職員が客観的に意見を聞き、相談に乗ったりし運営や日々のケアに活かしています。 | |
| 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 | ・家族が遠方の場合は定期的に電話をかけ、状態、様子等を報告したり、近隣の場合は面会時、電話等で日常の様子を報告しています。面会時に生活状況等の報告をするとともに金銭管理の確認をしていただいています。また、年2回のホーム便りを発行したり、年賀状、手紙等を出したりしています。 | ○ ・前回の評価訪問時に提案・指導していただいた、毎月の請求書等送付時に日常の様子や健康状態の報告書を文書にて同封することを、4月より追加して行っております。 |
| 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 | ・意見箱を設置するとともに家族には手紙や訪問時に伺ったりし、何でも気軽に言ってもらえるような雰囲気づくりに留意しています。出された意見、要望などはミーティングで話し合い、反映させています。 | |
| 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 | ・ミーティング、勉強会、個別に話を聴く機会を持ち、意見を聞くようにしています。また、日頃からコミュニケーションを図るように心がけています。 | |
| 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 | ・利用者の状態やペースに合わせ、柔軟な職員体制がとれるように心がけています。また、職員の急病や急な休みの際にも応援できる体制がとれています。 | |
| 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 | ・利用者や家族に対しても馴染みの職員が対応する事が重要だと考えているため、異動は最小限に抑えるように努力しています。代わる場合には、引継ぎの期間を十分にとり、利用者や家族に紹介を行っています。 | |

| 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 | ・事業所内外の研修には多くの職員が参加できるように努力しています。また、研修後は職員会議やミーティングで発表したり、研修報告書にて全職員が閲覧できるようにしています。 | |
| 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 | ・交流のある他グループホームへの見学や相互研修会を通して、外部の同業者との交流を図り、意見や経験をケアに活かしています。 | |
| 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 | ・運営者は職員の話の聞いたり、気分転換のできる休息室を確保したりして、ストレス軽減するために取り組んでいます。また、慰安旅行等福利厚生にも力を入れています。他事業所の職員とも交流する機会を持っています。 | |
| 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 | ・職員がやりがいを持って働ける職場条件や環境を整え、向上心を持って働けるよう評価を行っています。また、職員の資格取得に向けた支援を行っています。 | |
| 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 | ・事前面談では、話をよく聴き利用者の不安や困っていることを理解し、生活状態を把握するよう努め、安心してよりよい信頼関係が築けるよう努力しています。 | |
| 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 | ・利用を前提とした話をするのだけではなく、家族の心情を思いやってゆっくり話を聴き、安心して次の段階の相談へつなげるようにしています。 | |

| 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、事業所だけで抱え込まず、本人にとって何が一番必要なサービスであるかを見極めて調整を行っています。 | | |
| 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 | ・地域密着型サービスの特徴を活かし本人や家族に事業所を見学していただいたり、職員が自宅に訪問したりするとともに、入所時も馴染むまでの期間は特に家族の協力を得て、家族と連携して、利用者が安心してサービスを利用できるよう柔軟な対応を行っています。 | | |
| 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 | ・年長者に敬いの心を持ち、昔ながらの伝統文化や暮らしの知恵について教わり、一緒に支えあいながら生活しています。また、利用者の特技を活かし、個々の得意分野で力を発揮していただいています。 | | |
| 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 | ・家族が何でも話しやすい雰囲気を作り、職員と家族間で情報の共有を図りながら、協力して一緒に支える関係が築けるよう努力しています。 | | |
| 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 | ・利用者や家族が行き来しやすい環境づくりを心がけ、よりよい関係の継続に努めています。また、疎遠な家族には、定期的な連絡の他に、その人らしい生活が伝わる写真や手紙を送っています。 | | |
| 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 | ・町内にある行きつけの理髪店やパーマ屋を利用したり、馴染みの知人、友人に会う機会を持ったりし、継続して交流が図れるようにしています。 | | |
| 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 | ・利用者の仲の善し悪しや孤立感が生じないように配慮し、利用者同士の関係がうまくいくように、職員が仲立ちとなって支援しています。 | | |

| 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 | ・他の事業所に移られたり、退所された方にも、行事に参加していただいたり、気軽に事業所に遊びに来ていただけるような雰囲気づくりを普段から心がけています。 | | |
| 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 | ・利用者の生活背景やニーズ把握した上で利用者にとって何が最も良いものなのかを検討し、生きがいプランに反映しています。また、意思疎通が困難な方には、日々の生活から真意を汲み取ったり、家族や周りの人に協力をいただいています。 | | |
| 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 | ・事前調査時、面会時、電話時等、日々、プライバシーを配慮しながら、家族から十分な聴き取りを行い、情報を得てケアに活かしています。 | | |
| 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 | ・職員が、気付きの目を養いながら利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、常に情報を共有して利用者の全体像を把握しています。 | | |
| 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 | ・利用者が自分らしく暮らせるように、利用者、家族、職員で話し合いながら、特性を活かした生きがいプランや介護計画を作成しています。 | | |
| 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 | ・介護計画の期間中に、毎月一回モニタリングを実施し家族や利用者から意見を聞いたり、ニーズに添っているかを見直したり柔軟に対応しています。 | | |

| 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 | ・個別の介護日誌やチェック表(食事、排泄、入浴、整容、健康状態)を通して、情報の共有をしながら介護計画の見直しに活かしています。 | | |
| 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 | ・本人や家族の要望に応え、医療連携体制、重度化や看取り対応を行っています。また、本人や家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足を高めるよう努力しています。 | | |
| 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 | ・利用者の希望に応じ、公共施設等を利用したり、警察や民生委員等に施設に来所していただき交流する機会を設けています。 | | |
| 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 | ・必要に応じ、地域包括支援センターや入所前の担当ケアマネジャーや市町村とも連携を図り、本人だけでなく家族も見据えての援助を心がけています。 | | |
| 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包括支援センターの職員が積極的に参加してくれています。周辺情報の交換や解決困難な状況等に対して連携を図るとともに支援をいただいています。 | | |
| 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 | ・利用契約時に受診や通院介助について説明を行い、希望に応じて馴染みのかかりつけ医や協力医での医療が受けられるようにして、受診結果を報告しています。また、協力医療機関の医師をかかりつけ医とする場合には、同意と納得を得ています。 | | |

| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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 | ・研修会やミーティングの折に、利用者の尊厳と権利が守られるように話し合ったり、日々の関わり方をリーダーが点検するなどして対応の徹底を図っています。 | |
| 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 | ・生活の中で職員が密着し自然に自己決定できるように心がけ、常にコミュニケーションを図り、個々の希望を引き出せるように努力しています。また、家族等面会時、電話報告時に本人の嗜好、意見、希望等をひきだせるよう積極的に行っています。 | |
| 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 | ・個々の生活リズム、ペースがあるため、できるだけ何事にも時間を多く持つように努め、個々の時間を大切に希望や個別ケアに添った援助ができるよう支援しています。 | |
| (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 | ・利用者の日々の表情に気を遣って声かけし、普段着、外出時等、その都度、その人らしさを大切にした髪型や服装、おしゃれを支援しています。また、希望があれば馴染みのある理美容院に行けるよう支援しています。 | |
| 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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | ・昼食は職員も利用者と共に食事をとり、楽しい雰囲気づくりを心がけています。また、ご飯炊き、時々、畑で採れた物等の調理、簡単なおかず等の盛り付け、食事の配膳をしたり、食後の片付けなども職員と一緒にしています。 | |
| 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 | ・本人が生活習慣や嗜好に合わせて、タバコなどを安全に日常的に楽しめるようにしています。特に、飲み物やおやつなどは好みのものを購入しています。 | |

| 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 | ・一人ひとりの排泄リズム、特徴を職員が把握しており、その都度個々に排泄介助を行っています。また、排泄チェックシート等に記録しています。 | | |
| 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、いつでも入浴できるようにしており、入浴を拒む人に対して、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりにあわせた入浴支援をしています。 | | |
| 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 | ・一人ひとりの生活リズムを通して常に個々の表情、行動等を観察し、癖等を把握できており、その都度、心身の休める場面をつくっています。また、日頃は、生活リハビリを中心とした生活を行い、安眠できるよう支援しています。 | | |
| (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 | ・個々にあった趣味や希望を聞き、その都度声かけし、その人にあつた支援を行っています。また、日常の中に役割などを決め、自然に行えるような工夫をし、個別予定表を毎月作成し、趣味等を活かした生活ができるようにしています。 | | |
| 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 | ・利用者一人ひとりの希望や力量に応じて対応しています。また、買物に行く際には小額を所持していただき、できるだけ自力で行えるよう支援しています。 | | |
| 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 | ・天気や気候に合わせて季節感を味わっていただいたり、毎日の生活リハビリを中心とした散歩、ドライブ、買物、菜園などを行い、日常的に外出支援につながるよう支援しています。 | | |
| 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 | ・利用者や、家族、その近所の方々と相談し、協力して、外出や外泊の機会を作っています。また、できるだけ利用者の希望に沿った外出が実現するように支援しています。 | | |

| 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 | ・利用者が手紙、電話を日常的に利用できるように、プライバシーを考慮し、また家族等の協力により、その都度支援しています。 | | |
| 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 | ・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、訪問時は居心地よく過ごせるよう雰囲気づくりを心がけています。また、面会時間も基本として定めていますが、時間外でも、本人の生活リズムを考慮し、随時、面会していただいています。 | | |
| (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 | ・身体拘束マニュアル等を作成しており全職員が熟知し、必要時確認できるようにしています。また、研修会やミーティングの折に、利用者の尊厳と権利が守られるように話し合ったり、日々の関わり方をリーダーが点検するなどして対応の徹底を図っています。 | | |
| 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 | ・利用者一人ひとりの行動パターンを全職員が把握しており、適時見守りを行い、できるだけ鍵をかけないケアを実践して、利用者個々の自由な暮らしを支えています。 | | |
| 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 | ・入所者一人ひとりの行動パターン(時間、癖等)を全職員が把握しており、動きやサインを察知できる位置にいることをチームで徹底しています。 | | |
| 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、洗剤、刃物等の注意の必要な物品は介護職員室内で保管しています。また、その都度利用者の状況に合わせ、職員で話し合い、管理方法の取り決めなどを決定しています。 | | |
| 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 | ・緊急事態が発生した場合、事故報告をまとめており、管理者を含めた従事者が前向きに受け止め、再発防止や家族への説明報告に努めています。また、ヒヤリハットもその都度記録し、職員の共通認識を図っています。 | ○ | ・事故要因分析シートを活用し、真の原因を追究し、再発防止に努めています。 |

| 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 | ・ほぼ全職員が救急救命講習を受けており、ケガ、転倒、意識不明等の対応を熟知しています。また、個々にマニュアルがあり、常日頃から定期的に確認すると共に、日頃、看護師より講義などを受けています。 | ○ | ・10月に地域消防署員の方々に救急救命講習を依頼し、併設事業所内で2度に分けて受講しました。毎年、救急救命講習の機会を設けたいと考えています。 |
| 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 | ・併設事業所や地域と合同で避難訓練を実施したり、消防署の協力を得て、消火訓練等行っています。地域の協力体制については運営推進会議や催し等で協力を呼びかけています。 | | |
| 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 | ・ヒヤリハットやケア会議等で一人ひとりに起こり得るリスクについて定期的に分析・見直しています。禁止するのではなく、その人なりの自由な暮らしについて家族の理解が得られるよう対応しています。 | ○ | ・11月に発生した無断外出・行方不明事故を教訓に、管理体制の強化とともに、家族に対し、本人を受容していただけるよう、また、本人の要望に対する理解と、より一層の協力を得られるように話し合う調整役としての役割強化を心がけ、事故再発防止に努めています。 |
| (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 | ・毎食後の食事量チェック、入浴時の全身チェック、定時随時にバイタルチェックを行い身体の変化や異常の早期発見に努めています。また、何時でも看護師に連絡できるオンコール体制がとれており、異常等症状が見られたときには直ぐに医療関係者等に報告や相談を行っています。 | | |
| 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 | ・職員が毎食後に全利用者に医師の指示通り確実に服用できるように支援しています。また、どのような薬を服用し、副作用はどうか等を直ぐに把握できるようにしています。 | | |
| 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 | ・管理栄養士が献立を立てたバランスの良い食事がとれています。特に便秘で困っているようなことはないかチェックし、定期的に適度な運動、水分補給、個々にあった便秘予防を行っています。 | | |
| 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 | ・毎食後に個人の状態に応じて、声かけ、見守りを行い、自尊心に配慮しながら、歯磨き、うがい、義歯の手入れ等に対する自立の援助を行い、口腔内の清潔保持に努めています。また、歯科衛生士資格を有している職員がおり、口腔ケアについての利用者や職員に対して研修を実施しています。 | | |

| 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 | ・管理栄養士によりバランスを考慮した献立が作られており、また嗜好調査等も実施し個人の好みや食事習慣等の把握に努め、給食会議等で話し合っています。また、食事や水分の摂取量チェックを毎日行い、状態に応じた対応しています。 | |
| 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) | ・感染症マニュアル等を作成しており全職員が熟知し、必要時確認できるようにしています。また、併設施設、新聞、医療機関等より情報を集め、予防と早期対応ができるようにしています。 | |
| 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 | ・管理栄養士の指導にもとづき、作成した食中毒予防のマニュアルにより、新鮮で安全な食材の使用と、台所や調理器具、食材の消毒や衛生管理を行っています。 | |
| 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 | ・玄関周りには広く、家庭菜園、花壇等を作り、気軽に家族が出入りできる、馴染みやすい環境を作っています。また、入所者がより居心地が良いように、できるだけ家庭的なものを使用し、雰囲気を整えています。 | ○ ・継続して「わかりやすく訪問しやすい玄関」・「家庭的な玄関」が保てるよう心がけています。 |
| 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 | ・利用者が落ち着いて暮らせるように、照明の照度、テレビの音量、職員間の会話のトーンに気をつけており、天井を高くして窓を高い箇所に設置し光の調節も行っています。また、リビング、玄関、廊下に季節に合った飾りつけを行ったり、生活の音が聞こえる空間づくりを大切にしています。 | |
| 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 | ・リビングでは座席を指定して利用者同士の交流が常に図れるようにしたり、廊下やリビング隅に利用者が思い思いに過ごせるような場を設けています。 | |

| 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 | ・個々のADL、生活習慣に合わせた家具の配置を行ったり(畳の部屋もあり)、家族と相談しながら個々の趣味、馴染みの物等を用意していただき、その人らしく過ごせるような環境づくりに努めています。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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 | ・利用者一人ひとりの状況を考慮しながら、随時、窓を開ける等換気し、室温を調節し、できるだけ外気との差を大きくしない工夫を行っています。 | | |
| (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 | ・個々の特性を活かし、その人らしく過ごせるように、また、自然な形で生活リハビリができるように、滑り止めや、手すり等の設置、浴槽・便座・流し台を低くしたり、ソファをリビング全体に設置し、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫しています。 | | |
| 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 | ・認知症による妄想や幻覚や見当識障害などできるだけ起こさないように一人ひとりの状態を把握し、何が必要か見極めて不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し対応しています。 | | |
| 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 | ・個々の趣味、その人らしく過ごせるよう、自然な形で生活リハビリができるように工夫しています。また、家庭菜園的な畑を作り、収穫は利用者と共に行い、グループホーム内の台所で共に調理を行っています。 | | |

| 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。)