

自己評価票

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | その人らしい生活を送って頂けるよう事業所独自の理念が作成されている。理念は地域密着型サービスの役割を反映されたものになっている。 | |
| 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 | 毎日の申し送りやカンファレンス時に理念を掘り下げて職員全体で話し合い、具体的なケアについての意見の統一を図っている。 | |
| 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 | 事業所内に掲示すると共に、運営推進会議やホーム便りを活用したりしている。 | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 隣近所の人と会ったときには努めて挨拶している。町会長、町会役員、民生委員を通じ、気軽に立ち寄ってもらえるよう働きかけを行っている。ホーム便りや運営推進会議を通じ、介護保険サービスや認知症などの普及活動を行っている。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 5 | ○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 | 職員全体で取り組むことにより、自己評価を有意義に活用できるよう努めている。また、外部評価の結果を踏まえ、改善計画を作成し取り組んでいる。 | |
| 6 | ○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 | 前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や懸案事項について、その経過を報告し合い、ひとつひとつ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。 | |
| 7 | ○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 運営推進会議終了後に会議内容を報告すると共に近況等を報告している。 | |
| 8 | ○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 | 管理者、職員が外部研修に参加している。成年後見が必要なケースでは利用につなげる支援が行われている。 | |
| 9 | ○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 | 虐待が見逃されないよう注意を払い防止に努めている。マニュアルを作成している。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取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 | | | |
| 10 | ○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、十分説明し同意を得ている。退居の際は契約に基づき、利用者、家族に十分説明し同意を得ている。必要に応じて退居先への情報提供などの支援を行っている。 | |
| 11 | ○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 | 利用者の言動から察するようになっている。また、意見や要望などを話しやすい雰囲気作りに心掛けている。投書箱の設置、苦情対応マニュアルを作成している。運営推進会議の参加を通じ、意見をもらえるようになっている。また、随時利用者の希望に沿えるよう申し送りやカンファレンスにおいて話し合いを行っている。 | |
| 12 | ○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合わせた報告をしている | 毎月のホーム便りと一緒に日頃の様子について「月次報告書」として送付している。また、面会時や電話での報告を行っている。 | |
| 13 | ○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 | 家族などの意見や要望などを話しやすい雰囲気作りに心掛けている。相談窓口を事業所内に提示、またホーム便りに掲載している。投書箱の設置、苦情対応マニュアルを作成している。運営推進会議の参加を通じ、意見をもらうようになっている。また、随時家族の希望に沿えるよう申し送りやカンファレンスにおいて話し合いを行っている。 | |
| 14 | ○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 | 定期的に個人面談を行っている。日頃からコミュニケーションを図るよう努めている。 | |
| 15 | ○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 | 柔軟な対応ができるよう、話し合いや調整に努めている。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|--|--|------------------------|--------------------------------|
| 16 | ○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 | 利用者への影響を配慮した移動、配置換えを行っている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 17 | ○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 | 年間計画を立て、月1回勉強会を実施している。その際の講師は職員が交代で行っている。外部研修に積極的に参加させている。また、研修受講後は報告書を作成している。 | | |
| 18 | ○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 | 同じ地域包括の圏域内のグループホームでの意見交換会に参加している。 | | |
| 19 | ○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる | 定期的に個人面談を行っている。日常的に運営者や管理者が職員の悩みやストレスを聞いている。休憩時間や休憩場所を確保している。 | | |
| 20 | ○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 | 職員の日々の努力や夜勤の状況を把握している。人事考課を取り入れ評価を行い、ベースアップ等待遇改善を行っている。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 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 | | | |
| 21 | ○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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 | 相談時、利用希望者や家族と面談するなど直接話しをする機会を設けている。 | |
| 22 | ○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 | 可能な限り、当ホームでのサービス提供に努めている。相談時の本人、家族のニーズに対し何が必要か見極めている。 | |
| 23 | ○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、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 | 本人や家族が事業所を見学してもらうことから始め、職員が自宅に出向いたりすることを繰り返しながら事業所での生活が安定するのを見極める。やむを得ず、すぐ利用になった時は家族やそれまでにかかわった関係者に来てもらうなどして安心感を持って貰う様にしている。 | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 24 | ○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 | 利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段から利用者に教えて貰う場面を多く持つようセッティングや工夫や声かけに配慮している。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----|--|---|------------------------|--------------------------------|
| 25 | ○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 | 家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人を支えていく為の協力関係が築けるよう努めている。 | | |
| 26 | ○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 | 外出や外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めたり、行事に家族を誘ったりしながらより良い関係の継続に努めている。 | | |
| 27 | ○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 | 馴染みだったお店や場所に出かけられるよう支援している。馴染みの知人・友人等とホームで一緒に過ごす時間を設けたり、電話・手紙で交流を図れるよう支援している。 | | |
| 28 | ○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 | みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをする等利用者同士の関係が円滑に行くよう職員が調整役となって支援している。 | | |
| 29 | ○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 | サービス終了後も相談や支援に応じる姿勢を利用者や家族に示している。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| 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 | | | |
| 30 | ○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 | 職員全員が一人一人の思いや意向について感心を払い、把握に努めている。意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。 | |
| 31 | ○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 | 入所前や入所後において、本人またはご家族の方から聞き取りを行い、把握するようにしている。 | |
| 32 | ○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 | 利用者一人一人の生活リズムを理解すると共に、行動や動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。できないことよりできることに着目し、その人全体の把握に努めている。 | |
| 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 | | | |
| 33 | ○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本人やご家族の要望を聞き、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。 | |
| 34 | ○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 | 介護計画の遂行状況、効果等を評価すると共に、職員が記録する利用者の状態変化や状況、家族・本人の要望に応じて見直しを行っている。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 35 | ○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 | 職員の気づきや利用者の状態変化は個々のケア記録に記載し、職員間で情報の共有に努めている。また、個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 36 | ○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 | 医療連携体制や移送、外出支援等を組み合わせながら、利用者と家族との暮らしの継続性を支援する為の柔軟な対応を行っている。 | | |
| 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 | | | | |
| 37 | ○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 | 運営推進会議を通じ、町会長、地域役員、民生委員と意見交換する機会を設けている。市内の短期大学学園祭や老人ホームの音楽療法など地域の資源を活用できている。 | ○ | 圏域内警察と意見交換する機会を設けていきたい。 |
| 38 | ○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 | 地域包括支援センターとの連携を図っている。 | | |
| 39 | ○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参加している。成年後見制度が必要と思われる利用者に地域包括支援センターと協働して利用でき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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 40 ○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 | 利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。これまでの受療状況を把握している定期受診の他、体調変化があるときは適切な医療を受けられるよう支援している。定期的な訪問診療を受けられるよう支援している。 | | |
| 41 ○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 | 協力医療機関に精神科外来がある。また、必要に応じ個々のかかりつけ医に相談している。 | | |
| 42 ○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の契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行って貰っている。介護職員と訪問看護ステーションの看護師とは気軽に相談できる関係が出来ており、連携も密にとれる体制が確保されている。 | | |
| 43 ○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 | 退院に向けた支援体制について家族も含めた話し合いを行う体制が整えられている。入院による事業所内での対応可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。 | | |
| 44 ○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 | 重度化対応、看取りの指針を作成している。 | | |
| 45 ○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 | 事業所として対応が可能なこと、困難なこと、不安なことなどについて職員間で話し合いを行う体制が整えられている。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|--------------------------------|
| <p>46</p> <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> | <p>新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供をし、きめ細かい連携を心掛けている。</p> | | |
| <p>IV. 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> | | | |
| <p>47</p> <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>個人情報保護や秘密保持の規定がある。利用者のプライバシーに配慮し、業務を行っている。</p> | | |
| <p>48</p> <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、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p> | <p>利用者の力量に応じて自己決定を促す場面を積極的に作っている。意思疎通が困難な方は、表情、態度により把握するように努めている。</p> | | |
| <p>49</p> <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し、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>基本的な一日の流れは持っているが、一人一人の体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援を行っている。</p> | | |
| <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> | | | |
| <p>50</p> <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>利用者の個性や希望を尊重している。季節感のある服装ができるよう支援している。定期的に訪問散髪や個々のいきつけの理容店に出掛けるなどしている。</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 51 ○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者の状況や意思等に応じて、調理の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。本人が食を苦痛に思わないよう工夫されている。 | | |
| 52 ○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 | 職員は一人一人の嗜好物を理解しており、本人の様子や時間をみながら、それらを楽しめるように支援している。 | | |
| 53 ○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 | 必要に応じ、排泄チェック表を用いて、全利用者がトイレで排泄できるよう支援している。尿意のない利用者にも、行動、動作を見計らってトイレ誘導することでトイレでの排泄を促している。 | | |
| 54 ○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 | 基本的な入浴日はあるが、希望があれば入浴日以外でも入浴して頂いている。 | | |
| 55 ○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 | 必要に応じて家族や医療機関と相談しながら、眠剤の服用等についての調整を行っている。眠れない利用者については本来のリズムを取り戻せるよう、一日のリズムを整えるよう支援している。 | | |
| (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 | | | |
| 56 ○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 | 生活歴、力量に応じ、一人一人の力を発揮できるよう場面づくりを心掛けている。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 57 | ○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 | 利用者及び家族等の希望に合わせ本人管理、施設管理としている。本人の力量に合わせ、希望に沿えない場合も立替で買い物できるよう場面作りしている。 | ○ | 行事等外出の際、個々の買い物実践に機会を設けたい。 |
| 58 | ○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 | 身体状況に合わせ、移動距離を配慮した支援を行っている。天気の良い日は、散歩、買い物に出るなど気分転換を図っている。 | | |
| 59 | ○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 | できるだけ希望に沿うようにしている。利用者から行きたい場所の希望が出されない場合でも、予め計画を立て、職員の勤務を調整等しながら徐々に始めている。 | | |
| 60 | ○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 | 利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。 | | |
| 61 | ○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 | 訪問時間などは定めておらず、仕事帰りや家族の都合のいい時間帯に、いつでも訪ねてきて頂けるような配慮をしている。 | ○ | 家族が宿泊を希望した場合の環境を整備していきたい。 |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 62 | ○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 | 身体拘束防止マニュアルに基づき拘束しないように心がけている。運営者及び全職員は、身体拘束の内容やその弊害について理解している。身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供している。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----|---|------------------------|--------------------------------|
| 63 | <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p> | | |
| 64 | <p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p> | | |
| 65 | <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p> | | |
| 66 | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p> | | |
| 67 | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | | |
| 68 | <p>○災害対策</p> <p>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</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 69 | ○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 | 起こり得るリスクを把握し、その対応策を家族に説明し、適宜見直しを行っている。 | | |
| 70 | ○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 | 変化異変の兆候があった場合は、記録すると共に全職員で共有し、対応に結びつけている。バイタルチェックをして体調管理している。 | | |
| 71 | ○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 | 飲み忘れや誤薬がないように支援体制を整備している。 | | |
| 72 | ○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 | 排便の有無を毎日記録しており、下剤を使用する際は個々に合わせた使用量、頻度となっている。繊維質の多い食材や乳製品を取り入れる等して自然排便できるよう取り組んでいる。 | | |
| 73 | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭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 | 毎食後に口腔内の洗浄や入れ歯の手入れ等を行っている。一人一人にあわせた対応をとっている。 | | |
| 74 | ○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 | 食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。カロリーや栄養バランスに配慮した献立となっている。 | ○ | 定期的に栄養チェックしてもらおう機会を設ける。 |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 75 | ○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） | マニュアルを作成し実施している。感染症の予防、早期発見に努め、情報を職員や利用者、家族等に周知している。 | | |
| 76 | ○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 | マニュアルを作成し実施している。 | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | |
| 77 | ○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 | 季節の装飾やプランター等を置き季節感を演出している。 | | |
| 78 | ○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 | 季節を感じるができる物を飾ったりして工夫している。テレビや音楽等の音量は適当である。 | | |
| 79 | ○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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 | 食卓のほかソファがある。 | ○ | 高齢者に馴染みである畳スペースを取り入れたい。 |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 80 | ○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 | 利用者の好みや馴染みのものなど生活スタイルに 合わせて用意している。写真や使い慣れた日用品 が持ち込まれ、利用者の居心地のよさに配慮して いる。 | | |
| 81 | ○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 | 温湿度計を置き、常に確認を心がけている。ま た、利用者の声や反応に注意し、調節している。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 82 | ○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 | 要所に手摺を設置している。車椅子、歩行器を用 意している。身体状況の変化に応じ、環境改善の 工夫を行っている。 | | |
| 83 | ○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 | 個々の状況に合わせて、環境を整備している。 | | |
| 84 | ○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動でき るように活かしている | 庭に野菜、花を植え、利用者の体力に応じ、草取 り、収穫等一緒に行っている。庭にベンチを設置 している。 | | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

| V. サービスの成果に関する項目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|------------------|--|---|
| 項 目 | | |
| 85 | 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 |
| 86 | 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 |
| 87 | 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 |
| 88 | 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 |
| 89 | 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 |
| 90 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている | ○ 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 |
| 91 | 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、安心して暮らさせている | ○ 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 |
| 92 | 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 |
| 93 | 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 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|-----|---|---|
| 94 | 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 |
| 95 | 職員は、生き活きと働いている | ○ 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 |
| 96 | 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 |
| 97 | 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。)