

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 | 事業所独自の理念を作りあげており、玄関・職員のトイレ内に掲示している。 | | |
| 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 | 会議、ミーティング等で、常に話し合いを持ち、理念を共有し日々実施に向け取り組んでいる。 | | |
| 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るよう取り組んでいる | 御家族の方には契約時に説明を行い、又、発行している新聞に理念を掲載しており理解していただいている。 | | |
| 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 | 近所を毎日のように散歩をし挨拶をしたり、気軽に声も掛けていただいている。時には差し入れ等していただくこともある。 | | |
| 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 | 自治会や老人会等、地域での行事には差し入れをさせていただいている。又、あいの里の夏祭りでは地域の太鼓の会の方々に演奏していただいたり文化祭にも参加していただき交流に努めている。 | | |

| 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 | 運営推進会議時に民生委員より情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 会議時に外部評価の意義、目的を職員に説明をし理解してもらい自己評価においても全員で話し合っている。又、評価後にも改善すべき点を話し合い改善に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で状況報告や話し合いを行い、意見を求めサービスの向上に努めている。 | | |
| 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 | 市主催の研修や勉強会等に参加をすることでサービスの質の向上に努めている。 | | |
| 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 | 地域福祉権利擁護事業や成年後見制度については勉強会を行っており、必要な人には活用できるよう支援していきたいと思っている又、家族会の時にご家族には説明とパンフレットをお渡ししている。玄関にはパンフレットも設置。 | | 入居されている方で、ご家族に希望があれば活用できるように支援していきたい |
| 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 | 勉強会を行ったり、施設外の研修に参加をすることで虐待防止について理解を深め、見過ごされないように努めている。 | | |

| 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> | <p>利用者、家族等の不安がないよう十分に時間をかけ説明を行っている。又、尋ねられたときには、その都度、解りやすいように説明を行い理解していただいている。</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>市より毎月介護相談員が来園し御利用者の相談に乗っていただいている。又、利用者同士の会話や職員のやり取りの中で、意見や不満を聞き入れ反映させている。</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>職員の異動、利用者の暮らしぶり等を年に4回新聞を発行し報告している。又、面会時には状況報告を行ったり、面会の少ない家族に関しては電話にて報告を行っている。又、職員が気になる時や本人の不穏時にはその都度状況報告をしている。金銭管理については個別に出納帳を作成。6ヶ月に1回サイン・説明・報告を行っている。</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>玄関にご意見箱を設置しているが、直接職員に話される事もあり、その都度会議等で話し合い運営に反映している。</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>会議やミーティングで職員の意見や提案を聞いている。管理者で判断ができない時には運営者等の上司に報告・相談をして反映させている。</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>利用者の状況の変化や緊急時にはすぐに対応し、職員を確保できるよう話し合い勤務の調整を行っている。</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) |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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>職員の異動や離職により利用者が不安にならないように声かけ等には十分に気をつけるように配慮している。また、必要最小限に抑えるようにしている。</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | <p>人権の尊重</p> <p>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にしている。 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</p> | <p>職員の募集・採用にあたっては、本部にすべ一任している。又、事業所内で働く職員については、本人が得意にする能力が十分に發揮できるように配慮している。採用に関しては年齢・性別で採用対象から排除されることはないようにしている。</p> | | |
| 20 | <p>人権教育・啓発活動</p> <p>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</p> | <p>入居者の人権を尊重できるよう、対応の仕方、言葉使いには十分に気をつけるように指導している。</p> | | |
| 21 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>法人全体での研修やG・H合同勉強会を年に6回行い外部から講師をお願いしたり取り組んでいる。また、施設外研修にも段階に応じて参加している。</p> | | |
| 22 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>研修や勉強会に参加した時に、交流を持ち情報交換を行ったりしている。久留米市のグループホーム部会にも所属しており交流を図っている。</p> | | |
| 23 | <p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p> | <p>有給休暇をとってもらったり、親睦会を行ったりして気分転換を図りストレスを溜めないようにしている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 24 | <p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p> | <p>職員一人ひとりが向上心を持って働けるように年に2回自己評価を行ったり、資格取得希望者に対しては、法人において勉強会を開催し支援している。</p> | | |
| 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>入居前には、必ず本人と面談を行い、要望や不安なこと等を聞き受け止める努力をしている。</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>申し込み時には、家族から話をよく聞き、入居前にも面談等や話を聞く機会を作っている。</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>本人や家族から具体的に情報を得た上で職員で検討をし、他のサービスが適当だと思われる時には紹介をしたりしている。</p> | | |
| 28 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、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</p> | <p>入居前には、一度見学に来ていただいたり、体験で入居することができ、雰囲気慣れていただきたいことをお伝えしている。</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>色々なことを一緒に行かないながら、入居者の方からアドバイスや教えていただき、支えあう関係作りを行っている。</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) |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 面会時等に近況報告を行いながら、喜怒哀楽を共にし、御家族と共に本人を支えあっている。 | | |
| 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に支援している | 本人と御家族がゆっくりと話をしたり過ごせる時間を大切にし、よりよい関係が築いていけるよう支援している。 | | |
| 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 | 行き付けの美容室等、入居前に行っていたところへ行けるように支援している。 | | |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | トラブルにならないように職員が間に入ったり、楽しく過ごしていただけるよう関わりの中で見守るようにし関係作りを支援している。 | | |
| 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 | 他施設に入居になったり入院した際は、お見舞いや面会に行き様子を伺い、関係を断ち切らない付き合いをしている。 | | |
| <p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p> | | | | |
| 35 | 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 | 本人の気持ちを大切にしながら、又、日常の会話の中にも気を配り本人本位に検討している | | |

| 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) |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 36 | 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 | 会話の中で本人の生活歴等を聞き情報を得るように努めている。又、情報が得られない場合は御家族より情報を得ている。 | | |
| 37 | 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 | 一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態は、日誌、申し送り、アセスメントを用いて把握に努めている。 | | |
| 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 | | | | |
| 38 | 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 | 本人や御家族に要望や希望を聞き、職員で話し合い、より良く暮らす為の介護計画を立案・作成している。 | | |
| 39 | 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 | 期間に応じ見直しと共に、現在のケアプランでは対応できないような変化が生じたときは、ミーティングや会議の中で検討をし、現状に即した介護計画を作成している。 | | |
| 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 | ケアチェック表にて実践の有無や備考欄に気づいた事等を記入し介護計画の見直しや実践に活かしている。 | | |
| 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 | 御家族が宿泊を希望される時には宿泊ができる部屋・布団を用意している。また、入居者と同室に宿泊されることもできるようにしている。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 本人の意向や必要性に応じてボランティア等の協力を得て支援している。 | | |
| 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 | 訪問理容や訪問歯科等を受け入れ、本人の意向や必要性に応じサービスを利用していただいている。又、併設しているデイサービスでの慰問、夏祭り、文化祭等への参加の支援を行っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中で必要に応じ利用者の情報を共有し協働している。 | | |
| 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 | 本人や御家族が希望するかかりつけ医に受診していただき、情報の提供をし適切な医療が受けられるように支援している。 | | |
| 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 | 必要時には職員が付き添ったり、医師との連絡ノートを活用し十分な診断や治療が受けられるように支援している。 | | |
| 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 | 常勤の看護師とは、利用者の状態を相談しながら健康管理や医療との連携を行っている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 48 | <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> | <p>定期的に病院へお見舞いに行き、病院ソーシャルワーカー・御家族と本人の状態を把握をする為、連絡確認を行っている。お見舞いの際には、早く元気になってもらうように励ましの色紙やコミュニケーションを大事にし、安心してもらえるようにしている。</p> | | |
| 49 | <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> | <p>重度化した場合や終末期を迎えられた場合、御家族、主治医、職員とよく話し合い、本人にとって一番いいと思われる方法を決めるようにしている。</p> | | |
| 50 | <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> | <p>主治医、御家族と常に状態を報告し合い、又、できること・できないことを見極めて取り組み支援している。</p> | | |
| 51 | <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>本人へのダメージを最小限にとどめ、今までの生活がなるべく継続でき、また、支援者が戸惑われないように必要な情報をケア関係者に提供している。</p> | | |
| <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> | | | | |
| 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>年に1回接遇マナーを法人内合同で研修を開催している。一人ひとりの意思を尊重し、声かけや言葉遣い等、プライバシーを損ねないよう気を配りながら対応している。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 53 | 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 | 本人が希望を表わせやすいよう個別に聞いたり、自分で決められるような雰囲気作りを行い、出来る限り実行している | | |
| 54 | 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 | 利用者を急がせることなく、個々のペースを大切にし、その人らしい生活が出来るよう支援している。 | | |
| (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 | 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 | 訪問理容サービスにきていただき、希望される方はカット・髭剃り等を行っている。また、馴染みの美容室がある方は、家族と協力しながら支援している。身だしなみについては、ブライドが傷つかないよう声かけをし支援している。 | | |
| 56 | 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・後片付け・食器洗い等は利用者と職員が一緒に行っている。一人ひとりの好みや力を生かせるように努めている。又、月に一回利用者にお好み献立を募り、一緒に料理を作ったりしている | | |
| 57 | 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 | 本人が希望されるものは把握し提供できるように支援している。新茶の時期には新茶とお茶菓子を準備をし、新茶を味わったり日々楽しめるように工夫している。 | | |
| 58 | 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握し個々に合わせた排泄の援助を行った。又、気持ちよく排泄できるように、なるべくオムツや紙パンツを使用せず、トイレでの排泄を支援している。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 毎日夕方から夜にかけて、入浴を行っている。時間帯により希望が重なりトラブルになる為に利用者の納得のもと、毎日順番をローテーションしている。又、菖蒲湯やゆず湯等季節の香りを楽しんでいただいている | | |
| 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 | 本人の状況や体調に合わせて、入眠や休息を促し安眠がとれるよう声かけや照明の工夫を行っている。又、夜間眠れない利用者には付き添ったり、話を聞いたり、飲み物を提供し安心して眠れるように支援している。 | | |
| (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 | | | | |
| 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 | 生活歴や力を活かした(家事・園芸・作品作り)等で楽しみごとや気晴らしの支援を行っている。又、一人ひとりの持っている力を発揮できるように支援し感謝の気持ちを表す言葉かけを行っている。月に2回の療育音楽では歌を唄ったり。楽器を演奏をしストレス発散や気晴らししたり、毎日のくもん学習療法も楽しくされている | | |
| 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 | 希望される利用者はお金を所持されており、買い物時には自分支払っていただけるように支援している。自分で管理が難しい利用者の方は、金庫に預かり、買い物時は、職員が持っていく、本人に支払っていただけるように支援している。持っていないと不安な方には、御家族と相談し少額もっていただき、時々確認をしている。 | | |
| 63 | 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 | 散歩には希望者と共にほとんど毎日出かけている。又、買い物等にも一緒に出かけている。 | | |
| 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 | 季節に応じ外出を行い、普段行けないところへ出かけたりもしている。また、希望されるときには、個別での外出の支援を行っている。希望は日常の会話に耳を傾けている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 事務所にて自由に電話をされている。必要に応じ職員が電話し本人と話しをしてもらっている。希望者には、年賀状を書いていただいたり、手紙を出したりプライバシーに配慮しながら支援している。 | | |
| 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 | いつも気軽に訪問していただき、面会者とゆっくり過ごされる時間を大切にしている。特に職員一同気持ちのよい挨拶を心掛けている。 | | |
| (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 | すべての職員が身体拘束の勉強会には参加をし、正しく認識して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日中、玄関は施錠していないが、出入り等がある時には、センサーが作動するようになっており、職員は、常に気を配り見守りを行っている。 | | |
| 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 | 単独外出の恐れがある方は、所在確認をこまめに行っている。また、夜間は一時間おきの巡回を行い安全に配慮している。転倒の危険性のある方や不定時のトイレ誘導が必要とされる方には、センサーマットや鈴を居室のドアにつけ対応できるように配慮している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの状態に応じて、危険物等を預かったり、見守ったりし危険を防ぐようにしている。また、危険物等は、目の届かない所に保管している。 | | |

| 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) |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 事故報告書、ヒヤリハットを見直し事故につながらないように検討している。状態の変化が見られた時には、毎日のミーティングの中で対応の変更を話し合い事故防止に努めている。 | | |
| 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 | 年に1度マニュアルの見直・作成をし、それに添って勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 年に2回昼間・夜間想定避難訓練を行っている。また、災害時には、地域の方に協力を要請している。 | | |
| 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された対応策を話し合っている | 起こり得るリスクに関して、家族に説明を行い理解していただいている。 | | |
| (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 | 体調の変化や異変に気づいた時には、看護師に相談したり、かかりつけ医院に連絡をし速やかに対応している。 | | |
| 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 | 内服の管理は看護師が行っているが、介護職員も利用者が内服している薬は把握し服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。薬の変更があった時や精神薬の変更があった時は必要に応じて別紙に記録をとり、かかりつけ医に状態の変化を分かりやすく伝えられるようにしている。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 体操や散歩等の適度な運動や、食事・おやつには、乳製品・果物・食物繊維等が取れる様に工夫をし提供している。また、水分を多く摂っていただくよう声かけを行っている。 | | |
| 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 | 毎食後は口腔ケアを実施している。出来ない方や不十分な方には出来ない部分の支援を行っている。 | | |
| 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 | 毎食の食事摂取量をチェック表に記載し、状態の変化に気をつけている。栄養バランス、水分が不足している方には、声かけを行っている。また、夜間も水分補給等を行い支援している | | |
| 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) | マニュアルを作成、勉強会を開催している。玄関には手指消毒、マスクを設置し利用者には、日頃からうがい・手洗いの声かけを行い予防に努めている。 | | |
| 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 | 食材は厨房にて新鮮で安全な食材を使用している。G・H内で調理を行う際は、消毒用スプレーを使用している。買い物に出かけたときは、賞味期限・消費期限に気をつけている。 | | |
| 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 | より一般的な家庭に近づけた庭作りや玄関には手作りの小物や季節に合った飾りつけを行い工夫をしている。 | | |

| 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) |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ホールに陽射しが強く入り過ぎないようにカーテンや障子で調節している。季節感のある草花をテーブル・洗面台に飾っている。又、トイレのドア等開けたままになっていないか配慮している。 | | |
| 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 | 気の合った利用者同士でソファーに腰掛けて話されたり、縁側には、テーブル・椅子を準備し自由に利用していただいている。 | | |
| 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 | 今まで使い慣れた家具等を持参していただき、本人が居心地よく生活できるよう支援している。 | | |
| 86 | 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 | 朝の掃除の時、又、必要に応じてこまめに換気を行っている。加湿器・除湿機を使用し快適に過ごせるように配慮している。 | | |
| (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 | 建物内部は、バリアフリーで出来ている。車椅子等が通りやすいように必要最低限の物以外は倉庫に片付け、安全・安心に過ごせるようにしている。、廊下の手すりを使用されたり、シルバーカーを使用されたりして、できるだけ自立した生活が送れるようにしている。 | | |
| 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 | 自分の居室やトイレの場所が分かりやすいように大きく表示したり、一人ひとりのADLを把握し、その人らしい生活が行えるように支援している。 | | |
| 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だり、活動できるように活かしている | 利用者と共に四季折々の草花を植えたり、草取りをしている。テラスでは、日光浴をしたり、バーベキューをしたり楽しんでいる。 | | |

| . 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 | |

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
|-----|---------------------------------------------------------|-----------------------|--|
| 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広がったり深まり、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 | |
| 100 | 職員は、生き生きと働いている | 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 | |

【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。)

御利用者の皆様、一人ひとりがゆっくりとした生活が出来るように寄り添い、その人らしい生活が送れるように支援しています。毎日の散歩に出かけたり、体操を行うことで下肢筋力の維持を保っていただいています。又、月2回心身のリハビリを目的とした療育音楽を行い歌を唄ったり、楽器を演奏したりし精神的なストレスを発散しています。くもん学習療法も順調で毎日、学習時間を楽しみに待っております。外出や行事も多く取り入れることで四季を感じていただきながら、一緒に生活する喜びや楽しみを職員と共に日々感じて楽しく生活していただいています。又、御利用者様の生活暦、会話の中から本人の行きたい場所、慣れ親しんだ場所への外出の支援等聞き入れ個別ケアにも力を入れています。3月には、御利用者の看取りも行いました。看取りを行う上で訪問看護も入ってもらい医療機関等との連携もしっかり取れご家族・ご本人も安心していただけたようです。