

(様式3)

自己評価結果票

| 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 | 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 | スタッフで作り上げた理念は定着している。地域に根ざした理念を検討し加えていきたい | 地域密着型サービスとしての理念を検討していきたい |
| 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 | 理念をホーム内の階段や目に付きやすい所に掲示している。新しい職員にも浸透し実践されている | 介護理念が生かされ、実践されるように努力していく |
| 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 | 日々のケアを家族と共有できるように連絡を取り合っている。広報誌等にも理念を掲載しお互いが理念を意識できるように努めている | 運営会議の資料に理念を掲載し理解していただけるようにしている。地域への取り組みは今後も検討していきたい |
| 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 | 散歩時には気軽に挨拶や立ち話をしている。喫茶・美容院との付き合いも続けている。また地域のボランティアの方が来られ、園芸のお手伝いや散歩の介助などの交流もある | |
| 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 | 小学校の夏祭り・音楽会の参加や小学生の福祉体験の受け入れも継続している。地域のパチンコの体験にも参加し、他施設との交流もある | 地域の方のボランティアもあり園芸や散歩を一緒にしている。 |

| 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) |
|------------------------------|--|---|---|
| 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 | 地域の高齢者との関わりがまだ少ない。 | 相談に来られたときには、話を聞き、相談援助を行っているが、まだ受身の姿勢である |
| 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 | リーダー・社員は評価の意義を理解しているがスタッフ全員にはまだ十分に理解できていない。 | 第三者評価の前にはスタッフ全員が自己評価を行い、また個別に面談を行い理解を深めている。具体的に改善方法を検討していく必要がある |
| 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 | 定期的に運営推進会議を開催している。サービスの内容などの報告は行っている。運営会議で頂いた意見や案は実現に向け努力している | 家族から頂いた意見を実現に向け努力している。その中から実現したサービスもある |
| 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 | 入居者様担当のケースワーカーの訪問や連携。地域のアんすこと連絡をとり意見を頂くようにしている | 地域の連絡会に参加し情報を得たり、ケースワーカーやあんすことの連絡をとりサービスの向上に努める |
| 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 | 入居者の中には後見人制度を利用されている方もおり、活用している | スタッフ全員の理解にまだ行っていない、今後勉強会を行う |
| 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 | 拘束・虐待の勉強会を定期的に行っている | 不参加者への伝達方法・記録の不十分がある。年間計画をたて内容を充実させていく |

| 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 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> | <p>入居時に契約書・重要事項説明書で十分な説明を行っている。</p> | <p>納得されるまで説明し、疑問点を聞きやすい雰囲気を作るよう努力していく</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>利用者から意見が出やすいように話せる機会を多く持っている。管理者・スタッフで共有し対応している</p> | <p>利用者と1対1の時間を設けたり、心を開いて話せる機会をつくる</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>日々の生活や変化など報告はこまめに行っている。毎月手書きの手紙を送ったり、家族と入居者が自由に電話で話したり出来る援助をしている。またメールの活用もしている</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>意見・不満など言いやすい雰囲気作りに気をつけている</p> | <p>意見を言われていない家族にも隠された苦情・不満がないか気づく体制を作っていく</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>昼食を一緒にとったり、気軽に話す機会はある。職員の意見や提案はミーティングなども利用し反映している</p> | <p>一部のスタッフから意見はよく出ているが、言い出しにくいスタッフからも聞き取れるような雰囲気作りを検討していきたい</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>入居者様や家族の急な要望に対応できるように各フロアリーダーにはフリーの時間を設け対応できるようにしている</p> | <p>職員は馴染みの関係を作る中、どのフロアでも対応できるように日々交流を図っており、勤務体制も柔軟に調整できるように努めていきたい</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 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 | <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>職員の退職はやむを得ないが、異動による影響は職員のかかわりによって抑えるようにしている。またホームとして離職を抑える為に、働き甲斐がありスキルアップの意欲も持てる環境作りにも取り組んでいる。</p> | | <p>止むを得ない場合を除き職員の退職・異動は最小限に抑えるように努力し、代わる場合は十分な説明をして理解を求め余裕をもって行う</p> |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | <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>職務に従事しながら技術を身につけていく事を重視し、職員の経験年数や力量に合わせて内部研修・外部研修問わず受けられるよう支援している。学んだ知識は月に一回の勉強会で職員全員で共有できるようにしている。</p> | | <p>外部研修の機会を増やしたり、毎月一回の学習会を開催している。また、係りの活動も担当者が集まり計画を練ったり自主的に動ける体制をとる</p> |
| 20 | <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>地域の他ホームとの連絡会に参加し情報交換を行っている。他ホームと一緒に地域のレクリエーションに参加もしている</p> | | <p>他ホームの職員や入居者とかかわりながらお互いの質の向上を目指していきたい</p> |
| 21 | <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>可能な限り職員の話聞くようにし、解決策を一緒に考えている</p> | | <p>運営者が職員との接点を多くもてるように一緒に食事をしたり話が出来る機会を多く持っている</p> |
| 22 | <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>運営者は職員の実績を把握し向上心がもてるように支援している。</p> | | <p>学習の年間計画を立て内部学習会を行っている。外部学習にも参加しホームに持ちかえりフィードバックもしている</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) |
|----------------------------------|--|--|--|
| .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> | <p>入居前から本人・家族とも十分に話しあっている。またデイサービスを行っているので、本人に負担なく入居が出居る体制がある</p> | <p>隠された不安がないか十分な聞き取りが必要。当ホームで取り組んでいる事を丁寧に説明していきたい。</p> |
| 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> | <p>入居前から本人・家族との関係作りに努力している。いつでも見学や相談に来ていただけるようにしている</p> | |
| 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> | <p>相談を受け、今現在必要とされているサービスへ繋げるよう支援を行っている</p> | |
| 26 | <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>いつでも見学できる体制がある。体験入居もあり不安なく利用開始が出来るよう支援している。また体験デイもありデイサービスを利用しながら馴染みの関係を作り入居していただく体制もある</p> | <p>体験を利用していただいたり、外泊や通所など徐々に馴染んでいけるように柔軟な対応を継続してしていきたい。家族にも不安のないように連絡をしていきたい。</p> |
| 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> | <p>理念の基「共に生きる」を日々の介護の中に生かしている。介護するばかりでなく、寄り添って一緒に生活し、利用者から学ぶことにより生きがいも持ってもらっている</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 | <p>利用者を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>利用者家族と連絡を取り合い一緒に出かけたりと、家族と共に利用者を支えている</p> | <p>利用者様・家族・職員の三者間で共に良い関係を築き、継続できるよう日々努力していきたい。</p> |
| 29 | <p>利用者と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>これまでの利用者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</p> | <p>利用者と家族との外出の支援も行っている。自宅に帰ったり、迎えに行ったりと家族に負担が少なくなるようお互い連絡を取り合いながら支援している</p> | |
| 30 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>家族・本人との話し合いを持ち今まで築いてきた関係を大切に、面会が出来るように支援している</p> | <p>利用者様の馴染みの方も来所しやすい環境にしていきたい。</p> |
| 31 | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者同士の支えあいがある。職員が入り過ぎないように見守りを行っている</p> | |
| 32 | <p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | <p>退去された後も、家族と連絡を取り合ったり、自宅に帰った利用者の方はデイサービスを利用したりと関係を大切にしている</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> | <p>入居時に今までの暮らし方やホームに望むことを聞き取り、希望・意向の把握に努めている。入居後も家族と情報交換を行ったり変化した希望を把握できるよう職員間で情報交換をしている</p> | |
| 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> | <p>入居時に生活歴やバックグラウンドの聞き取りを行っている。在宅時のサービス担当者からの聞き取りも行ったり、入居後も関係を継続している</p> | |
| 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> | <p>入居者個々に担当者を決め、一人ひとりの把握に努めている。本人の望みを重視し一日を過ごしていただいている</p> | |
| 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> | <p>毎月のカンファレンスで担当者を中心に職員間で情報交換を行っている。利用者・家族の意向も聞き取り介護計画を作成し同意を得ている</p> | |
| 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、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> | <p>状況の変化や希望が出たときなど職員間で話し合いサービスの変更は行われている。計画書の作成が現状より遅れる場合がある</p> | <p>家族や本人の意見・希望を重視しているため対応は早く出来ているが、書面での確認が遅くなりがちである。家族・本人の同意を書面で確認が出来るよう見直し後の計画を早期に作成できる体制が必要である</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) |
|---------------------------------|---|---|----------------------------------|
| 38 | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | 日々の記録やケアの内容は職員間で意見交換を行いながら見直しを行っている。 | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> | 認知症対応型通所介護も始まり利用されてから馴染みの関係が出来 その後入居に至ったケースもある。家族らの安心も得られている。今後ショートステイも準備中である。 | |
| 4. より良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 40 | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p> | 運営推進会議により民生委員の協力も得られやすくなってきた。ボランティアも話相手や散歩・園芸など協力を得ている。また地域の小学校・幼稚園とは福祉体験での交流も続けている | |
| 41 | <p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p> | 地域のグループホーム連絡会に参加し情報を得るようにしている。情報を基に他事業者と連携を取り、訪問看護や必要とされているサービスに繋がっている | |
| 42 | <p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> | 認定調査・運営推進会議などかわりがある中、相談に対応してもらい協働している。また入居についての相談を受け、一緒に検討している | 継続的に協働していき、かわりを深めていきたい。 |

| 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 | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>主治医とは24時間対応で連携が取れている。週1回の往診があり利用者・家族からの信頼も厚い。他に泌尿器科の往診もある。また家族・本人が希望すれば出来る限り希望の病院の受診にも対応している</p> | |
| 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> | <p>地域の神経内科の受診もしている。主治医が認知症に詳しく入居者・家族・職員との信頼関係は出来ている</p> | <p>今後、認知症の専門的な診断を行いケアに繋げていきたい</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> | <p>訪問看護の利用も行っている。主治医と看護師との連携が出来ており職員への細やかな指導もある</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> | <p>早期退院が出来るように入院中から職員が面会に行き家族・病院と連携をとっている。退院後も主治医・リハビリ・看護師と連携をとり早期退院を支援できる体制をとっている</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</p> | <p>利用前や入居時に、本人様にできる限り希望を聞き、家族からも希望を聞き主治医と相談しながら終末期を迎える体制をとっている。終末期介護に対する職員の不安は、方針を伝えたり勉強会を開いたりして軽減している。</p> | <p>職員の不安を出来る限り減らし、利用者様が終末期をより良く迎えらるるケアが出来るように努めていきたい。</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> | <p>終末期に向けたケアを家庭的な雰囲気の中で行えるよう、主治医と連携を取っている。また必要に応じて訪問看護も利用している。本人様の希望・家族の希望を伺いながら、ここで出来る事、出来ない事の説明を行っている。</p> | <p>○ 変化していく状況に合わせて、定期的に家族に説明していきけるよう努力したい。</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) |
|--|---|--------------------|--|
| <p>49 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> | <p>家族との連携を十分にとるようにしている。在宅時のケアマネやケア関係者と連絡を取り合い、住み替えによる負担の軽減に努めている</p> | | <p>住み替えが利用者様に負担になることを十分に理解し、情報を交換していきたい。</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> | | | |
| <p>50 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>プライバシーに配慮したケアには職員同士日々意識しておりお互いに注意しあっている。入職時にも個人情報の取り扱いについて説明し誓約書も交わしている。</p> | | <p>事務所内の書類保管の施設が不十分であったが実現できた。今後も継続し個人情報の取り扱いに十分注意していきたい</p> |
| <p>51 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> | <p>生活歴や家族からの情報を基に思いや希望を表現しやすい雰囲気意識している。また希望があれば、予定の変更を柔軟に対応し実現できるように支援している</p> | | |
| <p>52 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>利用者様本位を職員は常に意識して支援するように心掛けている。その日のスケジュールは作らず、その日その時にしたい事を実現出来るよう支援している。</p> | | <p>職員の都合で動く事のないように日々意識し利用者さまを常に優先するように支援していく</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>53 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>本人が季節にあわせた衣類を好みで選べるように支援している。また美容院などもホーム内でしたり近隣の美容院に行ったりと選択していただいている</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) |
|-------------------------------|--|--|------------------------|--|
| 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 | 毎日配達される食材で使用者・職員と一緒に調理している。調理・配膳・片づけも一緒に楽しみながら行っている。外食やなども希望があれば自由に行っている | | |
| 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 | 喫煙は職員と一緒に庭に出て楽しまれている。おやつ等も好みのものを購入し自室で保管したり、職員が適宜お渡ししている。現在は飲酒している方は居ないが可能である | | |
| 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 | 排泄係りが中心となり、利用者様の排泄パターンの把握に努め、利用者様が気持ち良く排泄出来るよう支援している。またリハビリパンツやオムツなどの使用は極力避けている。 | | 今後も継続し、気持ちのよい排泄が出来るように支援していく |
| 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 | おおまかな時間や順番は決めているが、利用者様のその時の気持ちを大切に、「入りたい時に入れる」という思いを実現できるよう支援している。 | | 夜間は職員の人数や安全面を考えると無理なところがあるので入浴は行っていない。 |
| 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 | 入眠時間・起床時間は特に決めておらず、本人の生活習慣を大切にしている。日中は居室で休む方やリビングのソファで休む方など自由にしていただいている | | |
| (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 | 調理・掃除・洗濯等日々の日課の中の役割がある。またパチンコ・カラオケ・買い物など様々な対応をしている | | |


| 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) |
|-----------------|---|---|---|
| 60 | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>一部の方は現金を自己管理されており、職員と一緒に買い物や食事に出かけている。また衣類やお菓子の訪問販売を利用し、値段を見たり計算したりする機会を設けている。</p> | |
| 61 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>公園や庭には定期的に出ている。近隣の喫茶店やファミリーレストランでお茶を楽しんだり、食事をしたりしている。利用者様から、～行きたいと声が出るような雰囲気作りを心がけている。</p> | |
| 62 | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p> | <p>花見や菊花展には家族と共に出かけている。個別でもカラオケに行ったり、水族園に出かけたりと外出支援を行っている。</p> | |
| 63 | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p> | <p>家族の連絡の取れる時間帯をあらかじめ把握しておき、利用者様が自由に電話を掛けられる体制を取っている。年賀状など手紙も本人様に書いていただけるよう支援している。</p> | |
| 64 | <p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p> | <p>いつでも誰でも気軽に訪問出来る雰囲気は作れている。リビングや居室以外でも庭などで談笑出来るよう工夫している。</p> | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>身体拘束についての勉強会を行っており、職員は正しく理解しており、対応した時に身体拘束に当たらないか常に考えながらケアを実践している。</p> | <p>○</p> <p>継続して身体拘束を行わないケアを意識して実践していきたい。</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 | ○ | 2・3Fに限っては、ドア前にすぐ階段があり安全を考えて施錠しているが、利用者様から希望があれば可能な限り一緒にドアを開けて出るように支援している。 |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | ○ | 小さな事でもヒヤリハットを書き、危険予測・事故防止に繋げていきたい。 |
| 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 | | 過去の事例・体験をしているベテランの職員が居ない場合、経験の浅い職員が紙面上の知識で対応するのは不安である。定期的に訓練し緊急時に対応できるようにする |
| 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 | | 地域との連携がまだ出来ていない。運営推進会議の機会を利用し地域との連携に努めていきたい |

| 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 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対応策を話し合っている | ○ | 家族様が理解されていても、定期的にはリスクについて話し合う事を継続していきたい。 |
| (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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 76 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや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 | | |
| 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 | | |

| 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 | <p>感染症予防</p> <p>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)</p> | <p>感染症に対する勉強会を毎年実施しており、いろいろな感染症の知識と手洗いの方法を知り、手洗いを徹底するように意識している。また手洗いの方法を書いた紙を各フロアのドアに貼り、職員の意識を高めている。</p> | ○ | <p>継続して手洗いの意識を高く持つ事を維持していきたい。</p> |
| 79 | <p>食材の管理</p> <p>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</p> | <p>食材は毎日搬入され、新鮮な食材が配達されている。食事担当者を決めており、食材・食器の管理を行っている。また消毒マニュアルは台所の見やすい所に貼ってある。食中毒に関しては毎年勉強会を行い、職員は意識して手洗いなど行っている。</p> | ○ | <p>衛生面は継続して意識を高く持ち続けたい。</p> |
| <p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p> | | | | |
| 80 | <p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p> | <p>玄関周りには季節の草花を植え、親しみやすいようにしている。玄関にはベンチや椅子を置き、靴の履き替えや休憩に利用している。</p> | | |
| 81 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>共有部分や居室からベランダには自由に出入りができ、換気も十分にできている。採光もよく入居者が思い思いに過ごしている。季節を感じれるように花を飾ったり・装飾を一緒にしている</p> | | <p>トイレに窓のないところがあり換気が難しいときがあるが、職員間で注意している</p> |
| 82 | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p> | <p>一人ひとりが自由に好きなところでくつろげるようにテーブル・ソファの配置をしている</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) |
|-------------------------|---|--|---|
| 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>自宅からの生活が継続できるよう、馴染みの家具やベッドを持ってきていただいている。壁にも自由にカレンダーなど貼っている</p> | <p>家族の訪問の少ないところや本人の意向が聞き出しにくいところがまだ不十分である。</p> |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の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</p> | <p>空気によどみはなく、においも職員が窓を開けたり、換気扇を回したり気を付けている。また温度や湿度も利用者様に聞いたり、状態を見たりして調節するように心掛けている。</p> | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 | <p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>廊下・リビングはバリアフリーになっている。利用者様の移動時はできるだけ手を出さず、見守りを行い自立を妨げないようにしている。また利用者様のふらつきに対応できるように、職員は立場所にも気を付けている。</p> | <p>○</p> <p>介助の必要な部分、見守りで良い部分、自立できる部分を職員はしっかりと把握し、なおかつ安全面も意識して支援していきたい。</p> |
| 86 | <p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p> | <p>本人様が自分の物を認識できるように、持ち物や服・下着に名前を入れている。またトイレや洗面に名前を貼ったり居室には表札を貼っている。</p> | <p>○</p> <p>プライドやプライバシーも考慮に入れて、わかる力を活かせるよう工夫していきたい。</p> |
| 87 | <p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p> | <p>園芸係りやボランティアの方により、駐車場・玄関周り・庭などの外周りに季節の花を植えている。またその際は利用者様と共に考えたり、植えたりしている。ベランダに関しては利用者様が洗濯物を干せるように活用している。</p> | |

( 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 | | |
|-----------------|--|---|
| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と) |
| 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。)