

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 | ○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 | 独自の基本理念があり、今までの生活に近い環境、そして、地域生活の継続ができるよう顔なじみの人たちとの関りを大事にする支援を掲げている。 | |
| 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 | 毎月の職員会議で、理念に沿って介護できたか自己評価を行い、新人職員にも理念を理解してもらえるように内部研修も行っている。理念を頭に入れ日々のミーティングを行い、ケアプランにもつなげている。 | |
| 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 | 毎月の家族・地域に向けたお便りや、運営推進会議、ケアプラン作成時など折に触れて説明している。 | |
| 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 | 日常的に、散歩や地域の商店・美容院に出かけ挨拶をしたり話をするようにして交流している。ひなたぼっこ祭りでは各家を訪問し、日常的な付き合いができるよう努めた。 | |
| 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 | 自治会や老人会の行事に参加している。すでに美都①での交流がある程度できており、受け入れてもらっている。 | |

| 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) |
|------------------------------|---|--|------|---|
| 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 | 月1回の地域版のお便りに認知症ケアワンポイントアドバイスを載せたり、ひなたぼっこ祭り、運営推進会議などの場を通してひなたぼっこが地域に貢献できることを話し合い、可能な限り協力を行っている。 | | |
| 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 | 自己評価を全職員で行うことで、ケアの振り返りができ、自分たちの行っているケアを見直すことができている。 | ○ | 外部評価の結果を今後のケアにいかし、質の向上を目指したい |
| 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 | 利用者の日常の様子や、事故・ヒヤリハット、研修受講、取り組みなどの報告をし、参加メンバーからの質問・意見・要望は運営やケアにいかしている。 | | |
| 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 | ひなたぼっこ便りの地域版を持参したり、住民福祉課などとも相談、連絡など必要に応じて連携している。 | | |
| 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 | 成年後見制度を利用している方がいるため、職員会議でも話し合い、学ぶ機会も設けている。研修にも積極的に参加している。 | ○ | 全職員が成年後見制度の利用への支援ができるように学びを深めていく。 |
| 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 | ひなたぼっこの虐待防止マニュアルに基づき、研修への参加や年2回の自己チェックを行っている。職員同士の連携により虐待の原因となるような状況をできるだけ排除するように協力している。 | ○ | 虐待を起ししやすい職業であるという認識を持ち、より一層チームワークのよい職場づくりをしていく。 |

| 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 | 契約の際に、利用料金・看取りや重度化の際の対応、契約解除など十分に説明し了解を得ている。退居の際もその後の不安が解消されるよう、可能な限りの対応を行っている。 | | |
| 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 | 「まずは本人に聞く」ことを大切にし、表現する事が困難な方には日常の言動から思いをくみ取るように、推察するようにしている。 | | |
| 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 | 毎月、利用者がどのような生活をしているのか、写真や担当者が書いたメッセージを載せたお便りを送っている。受診時の報告や、日常生活の変化など面会時や電話などで知らせている。 | | |
| 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 | 年1回の家族アンケート、面会時やケアプラン作成時などで意見不満・苦情などを聞き出すように努めている。 | ○ | 今年度からは家族会もあるので、積極的に意見・要望・不満・苦情等を表出できる場を増やしていきたい。 |
| 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 | 月1回のスタッフ会議や勉強会、毎日のミーティングで意見交換している。月1回のホーム長会議には本社の上司も出席しスタッフの意見を伝え、また社長も月に1回はホームに来ている。 | | |
| 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 | 利用者の状態にあわせ勤務時間の変更など勤務体制の考慮をし、柔軟に対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 基本的には法人内での異動はないが、やむを得ず異動になった場合や、離職にいたった場合は職員間のチームワークで利用者へのダメージを最小限にするよう努めている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 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 | 内外の研修をできるだけ多くの職員が受講できるようにしている。報告書の提出・伝達講習をし、その研修を通して今後何に力を入れていくのか、何をしたいのかななどの報告もし、日々のケアの目標にしている。 | |
| 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 | 圏域のグループホーム全体で、年2回の交流、意見交換を行っており、質の向上に活かしている。 | |
| 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 | 各職員のストレスや悩みを聞き、必要に応じて個人面接を行い、心地よい職場作りを心がけている。 | |
| 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 | 職員一人ひとりの個性や悩み、能力を理解し、適切なアドバイスや指導を行っている。 | |
| 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 | 事前訪問をし、家族・本人と話し合い、体験入居を経て雰囲気を感じてもらい、納得の上で利用に至っている。 | |
| 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 | 自宅を訪問したり、ホームの見学をしてもらったり、電話での相談など真摯な対応を心がけている。 | |

| 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) |
|----------------------------------|--|---|------|--------------------------------------|
| 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 | 初回面接時の情報から、緊急性のある場合は他施設を紹介したり、介護保険全般の説明や他のケアマネジャーとも連携を取り対応している。 | | |
| 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 | 本人・家族にホームを見学してもらい体験入居の後、本人、家族、担当ケアマネジャー等と相談、合意の上で入居を決定している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 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 | 日常生活全般において一緒にすることを基本とし、共に喜びあえる関係づくりを心がけている。一人ひとりの得意なことに力を発揮してもらい、教えてもらう場面設定もしている。 | | |
| 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 | 家族の思いに寄り添いながら、面会時やカンファレンスなどを通して情報を共有し、本人を支えていくための協力関係を築いていくように努めている。 | ○ | もっともっと家族を知り、会話の機会を多く持ち緊密な関係を築いていきたい。 |
| 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 | 本人と家族の関係を知り、関係が途切れないように、電話連絡や面会時など本人・家族間の潤滑油となれるように努力している。 | | |
| 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 | なじみの美容院へ行ったり、地域に暮らすなじみの人や施設入所の知人を訪ねたり、関係の継続ができるよう配慮している。 | | |
| 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 | 利用者同士の関係性を職員同士が理解をし、気の合う人同士で過ごせる場面作りをしたり、トラブルを未然に防げるように配慮している。 | | |

| 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 | 退居に至った場合、必要があれば受け入れることは可能である。 | | |
| 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 | 一人ひとりの言葉や表情などから、思い・願いなどをくみ取り、希望や意向に沿えるよう、職員会議やミーティングなどで話し合い、本人の視点に立って考えるようにしている。 | ○ | 本人、家族と密なかかわりを持つことで、より多くの本人の情報を把握し、表現できない思い・願いを察知していく。 |
| 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 | 本人自身の言葉・家族からの情報を得て把握に努めている。 | ○ | 同上 |
| 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 | 利用者一人ひとりの生活リズムや心身の状態を理解し、本人なりのできることで生活にいかせるようアセスメントや記録、ミーティングなどで情報を共有し把握に努めている | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 本人の意見や要望を日ごろから聞き、ケアプラン作成時は家族とともに行き、家族としての思い、願いを反映させている。 | | |
| 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 | 月1回モニタリングを行いプランの見直しをし、状態の変化が生じた場合は、家族とともに、現状に即した新たなプランの作成をしている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|--|---|------|--------------------------------------|
| 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 | 記録の勉強会を行い、日々の様子や気付きは個別記録に記載し、カードックスやミーティングを通して、職員間で情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。 | ○ | わかりやすく、必要な情報が的確に表現できるように、引き続き勉強していく。 |
| 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 | 本人、家族の状況により、通院や送迎など必要に応じて支援している。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 運営推進会議、避難訓練などを通して警察・消防・民生委員などの協力が得られるようになってきている。 | | |
| 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 | 必要があれば他のサービスを利用することもありうるが、現状では特に必要性は感じていない。 | | |
| 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 | 必要があれば連絡を取り合い情報交換をしている。 | | |
| 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 | 協力医・もしくはかかりつけ医により往診診療、受診を行っている。他科受診が必要になった場合は家族同伴で、希望の医療機関を受診している。 | | |

| 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) |
|-----|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 認知症に造詣の深いかかりつけ医の存在があり、必要に応じて相談をし助言を受けている。 | | |
| 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 | 看護職員を配置しており、利用者の健康管理をしている。必要に応じて専門医療機関の受診も支援している。 | | |
| 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 | 入院時には頻回に面会をし、医師や看護師と情報交換し、早期に退院できるよう支援している。 | | |
| 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 | 重度化や終末期に関しては、早い段階から主治医と連携し家族の意向を聞き、必要な支援を行っている。 | | |
| 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 | 本人・家族の意向をもとに主治医と連携し、終末期に向けての支援を行っている。 | | |
| 49 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止 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 | 別な場所に移り住む場合は、可能な限りの情報提供をしている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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 | 個人の尊厳を保つことや、プライバシーの保護に関して内部での研修や、勉強会を通して学んでいる。個人情報の取り扱いについても職員間で共通の理解を持つよう努めている。 | ○ 継続して学びもっと深く理解していく。 |
| 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 | 何事にも、まずは本人に聞いてから実行するようにし、日々の生活の中で表情や反応を読み取ることを心がけ、本人の希望を把握するよう努めている。 | |
| 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 | 買い物やドライブ、草取り、午睡など一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。 | |
| (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 | | | |
| 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 | 可能な限り本人の意向で決めており、自己決定がしにくい場合は職員とともに行っている。理・美容は行きつけのお店がある方はそのお店に行っている。 | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 買い物・調理・盛り付けなど一人ひとりの力を活かしながら行っている。冷蔵庫の中や収穫した野菜などから一緒に献立を考えることもある。食事は一緒に摂っている。 | |
| 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 | 個人用のお酒を用意し、時折飲む機会もある。利用者個々の嗜好を理解し、食事に取り入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) |
|--------------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを知り、声かけや誘導、その人に合わせた介助を行っている。 | | |
| 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 | 本人の希望や、これまでの生活スタイルを考慮にいれ入浴している。拒否の強い人に対しては、声かけの工夫や、気の合う人と一緒の入浴など、心地よく入浴できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 寝付けない人は添い寝をしたり、暖かい飲み物を一緒に飲むなど配慮している。どうしても安眠できない人の場合は医師と相談し安定剤を服用してもらっているが、安易に薬に頼ることはしていない。 | | |
| (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 | 一人ひとりの得意分野を把握し、その力を発揮できるような場面設定の工夫をしている。 | | |
| 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 | 買い物の際の支払いなど、事前にお金を手渡し自分で支払うことのできる人もあり、また、少額を自己管理している人もいる。 | | |
| 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 | 一人ひとりのその日の気分、体調、希望に合わせて散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。出かけることが好きではない方もあるが、声かけの工夫をし、少しでも気分転換ができるよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者家族所有の牧場へ数人で出かけたり、時にはお弁当持参で遠出をしたり、家族との外出・外泊も行っている。 | | |

| 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) |
|------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 年賀状は可能な方は自筆で、できない場合は代筆で本人からの一言を書いている。電話も希望や必要な時は掛けられるよう支援している。 | | |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、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 | 面会は制限を設けることなく、面会の方が心地よく過ごせるように、一人ひとりの状況に合わせて配慮している。 | | |
| (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 | 身体拘束についての勉強をし、職員同士が連携して拘束のないケアを心がけている。 | | |
| 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階に位置しているために危険回避から、やむを得ず施錠しているが、できる限りストレスとならないように外出の機会を多くし、また、日中の数時間を開放的に過ごすために民家を借りて居場所作りをしている。 | | |
| 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 | プライバシーが保ちにくい建物の構造であるため、職員はより一層の配慮を心がけている。夜間は物音や小さな声にも敏感に対応している。 | | |
| 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 | 利用者の状況に合わせて、話し合いをしながら危険物の取扱い、保管をしている。 | | |
| 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 | ヒヤリハット・事故報告は全職員で対策を考え、次の事故を防ぐための指針としている。事故発生時は家族・主治医への報告など適切な対応を行っている。 | | |

| 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) |
|----------------------------|--|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 救急救命講習に2年に1度の受講が義務づけられており受講している。夜間緊急時対応のマニュアルも作成し、懐中電灯や、家族や職員への連絡簿などと共に夜勤セットとして常備している。 | ○ | いろいろな状況での緊急事態の発生を想定して実践的な訓練をしていく。 |
| 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 | 消防署や地域の協力を得て避難訓練を行っている。土砂災害の警戒区域に入っているため、避難方法、持ち出し物品のリスト作成、点検など災害に備えている。 | | |
| 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 | 状態の変化があった場合は、その都度家族に伝え、話し合い、危険を未然に防ぐよう配慮している。 | | |
| (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 | 毎日のバイタルチェックで異常があればその後の観察を密に行い、必要があれば医療受診につなげている。気付きを大切にし、細かな変化もおおそかにせず観察・報告を心掛けている。 | | |
| 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 | 処方薬の個別リストを利用し、内容や副作用なども理解して確実な服薬ができるよう努めている。 | | |
| 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 | 繊維質の多い食材や乳製品、オリゴ糖などを日常的に多用している。排便確認に努め、便秘傾向にあれば必要な対応をしている。 | | |
| 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 | 食後は一人ひとりの力に合わせて見守りや介助を行っている。就寝前は義歯を洗浄し洗浄液に浸して入眠している。 | | |

| 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 | ○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 | 食事や水分量は毎日把握し記録している。季節のものを取り入れたり、本人が食べやすいように粗刻みにしたり、とろみをつけるなど工夫している。 | ○ | 今年度からは栄養士の協力を得て栄養指導を受ける。 |
| 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) | 感染症対策マニュアルに基づき学んでいる。インフルエンザの予防接種は職員はもちろんのこと利用者也家族の同意を得て全員が接種を受けている。行政よりの連絡があれば研修受講し、全職員で共有している。 | | |
| 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 | 独自の台所衛生マニュアルに則り食中毒の予防を心掛けている。頻繁に買い物に行き、新鮮な食材を使用している。 | | |
| 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 | 季節感のある玄関らしい装飾を心掛けている。 | | |
| 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 | リビングが狭いために落ち着いた静かな空間づくりは困難であるが、季節感のある花を生けたり、インテリアの工夫をしたりして心地よく過ごせるように配慮している。 | | |
| 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 | ベランダや廊下のあちこちにソファや椅子・縁台を置き気のあった人と2～3人で過ごしたり、一人で過ごしたり、近くに借りた民家でのんびり過ごしたりと工夫をしている。 | | |

| 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 | 使い慣れた家具や、写真などを持参してもらい、居心地のよい空間となるよう配慮している。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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 | 居室、共用空間共に小まめに換気をし、本人の好みや状態に合わせて室温の調節もしている。 | | |
| (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 | 一人ひとりの状態や、そのときの状況に合わせてテーブルや椅子の使用も考慮している。また、歩行の妨げにならないように、整理整頓にも努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの状態を見極め、混乱や失敗の原因となる状況を理解し、職員間で情報を共有することでできるだけ自立した生活ができるような対応を心掛けている。 | | |
| 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 | ベランダではひなたぼっこができるように椅子を置いている。庭で外遊びをしたり、隣家で過ごす時間もあり、活気のある生活ができるよう配慮している。 | | |

| 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている | ○ | 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 |
| 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 | ○ | 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、生き活きと働けている | ○ | 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。)

入居者本人が主役であり、何事もまずは本人に聞くという姿勢を忘れずに、そして、役割を持つ事で生き生きとした生活を過ごしていただき、一日の中でたくさん笑顔が見られるよう、日々努力しています。