

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 7 |
| 5. 人材の育成と支援 | 4 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| 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 | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 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 | 3 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 10 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| V. サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

| | |
|-----------------|-------------------|
| 事業所名 (ユニット名) | グループホーム谷山中央 霧島 |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島市谷山中央2丁目609-1 |
| 記入者名 (管理者) | 小川 みち子 |
| 記入日 | 平成 21年 9月 30日 |

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>優しさで真心であなたらしさを大切に、地域の中で安心して暮らせることを理念に、開設時職員で作りました。</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>毎朝理念を唱和することで、再確認しながら実践できるように取り組んでいます。</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>入居、契約時に説明しています。ホーム内に理念を掲示し、理解していただけるように取り組んでいます。行事に参加したり、参加いただいたりする中で、理解を深めていただいています。</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>ホームの敷地が近隣者及び子供たちの通学の近道として解放してあります。通りかかっている人、子供たちが気軽に挨拶や声をかけてくれます。</p> | <p>ホームの敷地が近隣者の近道、子供たちの通学路として解放の希望が寄せられ開放してあります。</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>町内会に加入、地区運動会には町内会の一員として参加させて頂いています。その際利用者に優先席を確保していただいたり、町内会の中学生が車いす介助のボランティアをしてくれます。</p> | <p>地区運動会の見学から 参加型になり楽しく交流しています。</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 | ホームの敷地が近隣高齢者、通学の近道として開放してあります。又外に配したベンチで買い物の途中休憩していただいています。 | | |
| 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 | 皆で自己評価に取り組む事により改善すべき点が分かり今後の改善に役立っている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は行っているが参加者の検討、アプローチが不足している。 | ○ | 運営推進会議の議題・参加者の検討。努力が必要 |
| 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 | 生活保護の相談に行ったり運営推進会議の案内をしています。 | ○ | 運営推進会議の案内をしていますが参加はありません |
| 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 | 以前成人後見人制度を利用された方がいました。その際学ぶ機会がありました。現在は利用されている人はいませんが、必要に応じ支援していきます。 | | |
| 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 | 身体的、精神的、経済的、社会的虐待があることを常に学び、利用者への言動に注意し自分を振り返り、職員間の意見交換を行いながら虐待の無い環境をつくっています。管理者は職員のストレスも虐待の引き金になる事を念頭に置き利用者はもちろん職員への声かけを行っている。鹿児島県グループホーム協会の虐待防止研修にも参加しています。 | | |

| 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) |
|-----------------|--|---|--------------------------------------|
| 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 | 本人、家族が理解できるよう分かりやすい言葉で説明し理解、納得された上で契約、解約を行っています。 | |
| 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 | 意見、不満、苦情が言えるように常に気配りし、何気ない言葉に隠されたものを察知し反映できるようにしています。利用者が意見を言えるように運営推進会で利用者の声を聞く機会も設けています。 | |
| 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 | 毎月発行のホーム便りに日々の暮らしぶりや健康状態、金銭出納帳のコピーも沿え郵送しています。面会時、電話連絡で近況報告をさせて頂いています。 | |
| 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 | 行政機関への苦情申し立てができる事を契約時に説明し、掲示板へも掲示しています。意見箱の設置もプライバシーが保てるよう又自由な意見が出せるよう、設置場所も考慮しています。家族アンケートも無記名でしました。 | ○ アンケートをすることで意見不満を再確認でき今後も定期的に実施していく |
| 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 | 毎月のミーティングで出た意見を管理者会議の場に反映させています | |
| 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 | 勤務にゆとりを持ちフリーで対応できる職員を配置して柔軟な対応が出来る様にしています。 | |
| 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 | 移動・離職者が少なく利用者との馴染みの関係を大切にしています。一年間での移動が1名、学業のための離職1名、育児休暇後に復帰していた者が育児に専念する為離職の3名のみ。 | |

| 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 | 研修、勉強会に参加出来るよう取り組んでいます。利用者の通院する病院の協力もあり勉強会に参加させて頂いています。今後も働きながらスキルアップできるよう、勉強会や研修への参加を常に予定立てています。 | ○ | 働きながらスキルアップできるよう、地域での勉強会に積極的に参加できる機会を増やす。 |
| 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 | 地域、同業者の勉強会に参加させていただくことで情報交換、相談できるように取り組んでいます。地区グループホーム連絡協議会を通じてネットワーク作り、勉強会に参加し、知識向上、サービスの質の向上に努めています。 | | |
| 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 | 希望休日を優先し勤務体制作りしています。ストレスを溜めないように自由に意見の言える職場作りに勤めています。 | | |
| 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 | 職員が向上心を持って働けるように資格取得に対して後方支援しています。 | | |
| 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 | 相談から入居にいたるまでに面接、ホーム見学していただき本人の困りごと、思いを聞く事により入所後の信頼関係に努めています。お一人ずつ担当を決め信頼関係を深めています。 | | |
| 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 | 相談から入居にいたるまで面接、ホーム見学していただきながら家族の思いを相談でき、受け止める努力をしています。入居までの間何回でも相談していただけるようにする事で家族の想いを共有し、入居後の支援に役立てています。 | | |

| 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 | 本人や家族からできるだけ細かい情報を収集しその時必要なサービスの優先順位を見極め、必要に応じて特別養護老人ホームや老人介護福祉施設の利用の方向性について説明することがあります。 | | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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 | 日帰り体験入居することで雰囲気を知っていただいています。中には認知症の中で本人が納得されないままに入居にいたることもあります。徐々に慣れていただけるように雰囲気環境作りをしています。 | ○ | 今後も見学、食事体験等参加していただけるように働きかけていく。 |
| 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 | 一方通行のケアでなく、お互いに支えあい日々の生活の中で喜怒哀楽を共にしている。 | | |
| 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 | 面会、行事に参加していただく中で情報共有を図り家族と一緒に本人を支えています。今後とも家族と関わる機会を増やしながら信頼関係を深めることができるよう取り組みを続けています。 | | |
| 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支援している | 本人と家族が築き上げてきた関係を途切れる事の無いようホームに来て頂いたり、一緒に外出したりできるように支援しています。 | | |
| 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 | 家族の協力を頂きながら馴染みの場所への外出、馴染みの友人等との関係が保たれるために利用者が要望を気軽に表現できるように努力している。 | | |
| 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 | 利用者同士の関係を把握し、要に応じ職員が間に入りながらその時、その場所で臨機応変に対応することで、利用者同士の関わりを大切にしています。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 利用が終了した後も遊びに来ていただいたり、手作りの野菜を持ってきてくださる家族の方がいます。退所後も御家族が相談できるホーム、スタッフでいられるよう精進すると共に退所先の訪問をしたり築いてきた関係を大切にしています。 | | |
| 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 | 担当者会議に本人も出席していただき希望に添えるように努めています表現の困難な方に対しては家族と本人の思いを話し合い本人中心に対応しています。また定期的にスタッフ会議を開き障害を個性と捉えたいうえでどうしたらクリアーしていけるか話し合っています。 | | |
| 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 | 入居前に情報を収集しているが入所後も一人ひとりのこれまでの暮らしについての把握に努めています。 | | |
| 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 | 定期的、状況変化のあるときアセスメントを取り、ミーティングを行うことでその人を総合的に把握し、スタッフ全員が情報を共有できるようにしています。 | | |
| 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 | 介護計画を立てる前に必ず本人、家族、担当者を交えての会議を行い意見をもとに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 | 定期的に見直し、状況変化が生じた場合現状に即応し話し合いの場を設け早い段階で対応できるように努めています。 | ○ | 変化のあったときできるだけ早く対応できるようにしていく。 |

| 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) |
|-----------------------------|--|---|------|---|
| 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 | 毎日のサービス実地記録の記入。申し送り、ミーティングを利用し情報の共有をしているが介護計画に反映されていない場合があるため今後の取り組みを充実させていく必要性を感じている。 | ○ | 日々の記録で対応策が検討されているが介護計画に反映されていない場合があり今後の取り組みを充実していく。 |
| 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、家族の状況変化に対応できるようにフリーで動ける職員の配置をしています。急な外出希望にも柔軟に対応できるように備えています。 | | |
| 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 | ボランティア、警察、消防等にも協力頂きながら支援しています。 | | |
| 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 | 本人の意向や必要に応じて他サービスの利用にも応じられるように対応しています。 | | |
| 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 | 運営会議に出席いただいておりますがアプローチ不足です。相談もオムツ申請のみであったため地域包括支援センターとの関わり方について思案していく必要があると考えている。 | ◎ | オムツ申請・運営会議参加いただいているが、今後地域包括センターとのかかわりを充実していきたい。 |
| 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 | 本人家族の意向を大切に、かかりつけ医との関係を大切に支援しています。必要に応じ適切な医療が受けられるようにかかりつけ医との連携を密にしています。受診時の待ち時間については医療機関と相談の必要があると感じている。 | | |

| 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 | <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> | | 主治医、家族の協力で看取りをさせていただいたことがあります |
| 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) |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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 | 職員一人ひとりが言葉の持つ重要性を理解し言葉を大切にしており、ミーティング等において話し合っています。個人の記録物等外から見えないように保管しています。 | |
| 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 | 理解しやすい言葉、本人が思いを表現できる言葉を用い自己決定が出来るように支援しています。 | |
| 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 | 一人ひとりの生活パターンをくずす事無くその日を充実して過ごせるように支援しています。 | |
| (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 | 訪問美容の利用しているが、希望に応じ行きつけの美容室に行けるように支援している。その人らしいTPOに合わせたおしゃれを楽しんでいただいています。 | |
| 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 と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事を楽しむ事ができるように、能力に応じ一緒に食事作りに参加していただいています。盛り付け、配膳、片付け等役割をお願いして一緒に支援しています。 | |
| 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 | 嗜好品は主治医の指示名ない限り、自由に楽しむ事が出来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) |
|------------------------------|--|--|------|--|
| 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 | 排泄意のある・なしにかかわらず、排泄パターンの情報を共有し、排泄のサインを見逃さないようにしながら支援、排泄時間を共有する事でトイレで排泄できるよう声かけしながら支援している。 | | |
| 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 | 入浴日(月・水・金)決まっているが、希望があればいつでも入浴できます。 | | |
| 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 | 馴染みのお布団を持ってきていただいています。室温の調整等環境を整え安眠できるように支援しています。 | | |
| (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 | 一人ひとりの生活歴を考慮し役割分担していただき生活の中に楽しみを持つ事が出来るように支援しています。 | | |
| 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 | 自分でお金を持ち、使う事の大切さを理解しその人に合った金額を自分で管理していただいています。日常的に使われている人は限られています。自分で管理できない方に対してのアプローチのしかたについて話し合う必要があると思われる。 | ○ | 自分で管理できない方でも、買物に同行し支援しているがその都度ごとに自分で支払いの出来る支援の場面を増やしていく。 |
| 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 | 天気の良い日は、散歩や買い物を兼ね散歩に出かけています。又希望にあわせ外出の支援もしています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの希望を調査し、出来る限り希望にあわせ外出の機会を設けています。自分ではっきりと意思表示できない方、身体的に外出が制限される方の支援にも取り組んでおり、以前希望にあわせ名古屋まで家族、職員で1泊の帰郷をしています。 | | |

| 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 | 家族との電話でゆっくり話していただき、携帯電話を所持されている方もいます。文字のやり取りすることで楽しみが増える機会作りについては不足していると思われる。 | ○ | 文字のやり取りすることで楽しみが増える機会つくりにもう少し取り組んでみたい。 |
| 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 | いつでも気軽に訪問していただいています。お茶を飲みながらゆっくりと過ごしていただけるように支援しています。面会時のプライバシーにも配慮しています。 | | |
| (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 | 身体拘束委員会を中心に話し合い、朝の申し送りのあと身体拘束の3原則を唱和し一人ひとりが意識しながら取り組んでいます。 | | |
| 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 | 鍵をかけることを拘束ととらえ、朝すべての鍵を開け1・2階の出入りが自由にできるように取り組んでいます。 | | |
| 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 | 個人のプライバシーを大切に、職員が持ち場を離れる際に所在確認をしています。 | | |
| 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 | 利用者様の能力に応じ自己管理していただいたり、職員管理をしています。使用に対しては、近位にて見守りし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 | 2ヶ月に1回事事故対策委員会を中心に話し合い記録に残している。また、消防避難訓練・救急救命処理の講習を開き事故の防止に取り組んでいる。 | ○ | 様々なリスクを想定し今後も取り組んでいく。 |

| 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) |
|---------------------------|--|---|------|---|
| 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 | 講習会を開くとともに独自のマニュアルを作成し見やすい所に置いてある。 | | |
| 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回の避難訓練を昼と夜に想定して行い近所へも協力を頂けるよう呼びかけている。また独自での訓練も行っており、緊急時によりスムーズな対応ができるように全職員で取り組んでいる。 | ○ | 独自での訓練も行いよりスムーズに緊急時に対応できるように、全職員で取り組んで行きたい。 |
| 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い対応策を話し合っている | 状況の変化があった時は家族に説明し対応策を話し合い、抑圧感のない生活が送れるように努めています。 | | |
| (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 | 毎朝のバイタルチェックだけでなく、不安のある方に1日3回バイタルチェックを行い日々の状態を把握し変化にすぐ気付けるよう努力している。 | | |
| 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 | 薬の説明書をファイルし薬の内容がいつでもチェックできるようにしています。受診後、薬の変更の有無を受診状況の用紙に記入、申し送りを行い、症状の変化の確認に努めています。 | | |
| 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 | 利用者様の排便確認を行い、便秘の原因を医師への相談・スタッフ間の話し合いにて対応しています。水分量、食事内容、運動量の及ぼす影響を考え服薬の減量に努めています。 | | |
| 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 | 利用者様の能力に応じて毎食後の歯磨きを行っています。夜勤帯で入歯洗浄剤を使用し義歯の汚れ臭いが生じないように支援をしている。 | | |

| 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 | ひとりひとりの力に合わせた状態で食事を提供しています。一日の水分量・食事量を個別に記録し不足があれば本人の好む形で補給できるよう努めています。 | | |
| 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） | 感染症に対するマニュアルを個別に作成し、全員が見やすい所に設置すると共に勉強会を2ヶ月に一回独自で行う予定を立てている。 | | |
| 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 | よく使う調理器具は毎日消毒し、台所の清掃時に消毒、賞味期限のチェックを行っています。 | | |
| 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 | 玄関周辺に花やベンチを置き、近隣の人等が入りやすい雰囲気を作り歩行が不安定な方や車イスの方でも入りやすいように入りにスロープを設けています。 | | |
| 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 | 共用空間には季節毎の飾りつけをしたり花を置く事で居心地のよい空間になるよう工夫しています。 | | |
| 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 | テレビ前にソファを2つ置き、気の合った利用者同士で過ごしたり独りになれたりでき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) |
|-------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 本人、家族と話をし馴染みの家具等を持って来て頂いたり、新しい物買う時にはご本人も一緒に行って頂き居心地の良い空間を一緒に作っていただけるようにしています。 | | |
| 84 | ○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 | 1日を通して定期的に換気を行うよう全職員で取り組み、温度調整は個別に対応できるよう利用者日々の状況についての情報を共有しています。 | | |
| (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 | トイレ、ローカ、風呂場には手すりを設けており特にトイレは右利き用と左利き用の手すりのため自立した生活が送れるようになっています。 | | |
| 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 | 年2回の評価やモニタリングだけでなく気になることがあった時にカンファレンスを行い自立に向けた支援が出来るよう尽力しています。 | | |
| 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 | 外の菜園で利用者と一緒に活動できる時間を取れるよう工夫しているが車いすの方でも参加できるような工夫が不足している。 | ○ | 元気な方だけでなく車いすの方でも参加できるように工夫していく。 |

| V. サービスの成果に関する項目 | | | |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
| 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。)

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 7 |
| 5. 人材の育成と支援 | 4 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| 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 | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 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 | 3 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 10 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| V. サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

| | |
|-----------------|-------------------|
| 事業所名 (ユニット名) | グループホーム谷山中央 桜島 |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島市谷山中央2丁目609-1 |
| 記入者名 (管理者) | 小川 みち子 |
| 記入日 | 平成 21年 9月30日 |

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>利用者がその人らしく生活し、地域との関わりを大切にしながら暮らしていく事ができるように、開設時職員全員で作った理念です。[理念]○優しさで真心であなたらしさを大切に、あなたのできる事を共に探りあなたの健康を見守り幸せと笑顔のたえない暮らしの環境づくりをめざします。 ○ご家族に安心満足を提供し地域との交流を深める介護をめざします。</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>毎朝ミーティングの後、理念・身体拘束の三原則を唱和、時に利用者にも参加していただき理念の共有実践に取り組んでいます。</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された理念を、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>家族会 運営推進会、行事の参加を利用して地域で暮らす事の大切さを理解していただけるよう取り組んでいます。</p> | |
| 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>グループホーム敷地内を近隣者の買い物・通学路の近道として開放し外のベンチで気軽に休憩していただけるようにしています。外気浴、屋外レクリエーション時気軽に声かけしていただいています。野菜等食べきれないからとお裾分けいただくこともあります。</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>町内会に加入し、校区運動会等地域の一員として運動会に参加し交流を深めています。従来の見学から利用参加出来るよう配慮していただいています。</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 | 近隣高齢者の買い物、子供たちの通学路として解放しています。ごみの集積場所として提供しています。 | | |
| 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 | 自己評価をすることで出来ている事、取り組んでいかなければならないことが見えてくる。全員で評価に取り組む事で認識を共有でき改善に役立てる事が出来る。 | | |
| 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 | 利用者、家族、町内会長、地域の住民の参加で開催、今回初めて地域包括センターの参加いただき開催予定、今後のサービスにつなげていけるようにしていく。 | | |
| 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 | 運営推進会の案内を出したり。生活保護者の相談、状況報告等し助言を頂いています。 | | |
| 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に支援している | 必要な方には説明し、活用できるように支援しています。成人後見人制度手続きに際し、受診、検査等スタッフが関わりを持つ機会があり、制度の話し合い、活用について話し合う機会がもてました。 | | |
| 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ないよう注意を払い、防止に努めている | 利用者への言葉、対応が本当に良かったのか、各個人が常に自分を振り返ると同時に他スタッフの対応についても意見の交換をしながら虐待の無い環境を作っています。運営者、管理者は職員のストレスが虐待の引き金になることもあることを念頭に、働きやすい環境作りに努めています | | |

| 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) |
|-----------------|--|---|----------------------------------|
| 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 | 契約前契約後も利用者・家族の不安、疑問について充分話し合い理解・納得を図り戸惑う事のないように配慮しています。面会等来所された時心配事、希望がないか声かけしています。 | |
| 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 | 常に利用者に話しかけ、利用者の意見を聴く機会をもうけています。ことばの中に秘められた不満・苦情のあることを認識し日々の暮らしの中に反映しています。 | |
| 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 | 毎月発行する「風たより」でその時の利用者の生活ぶり等担当者からのコメントを添えて報告しています。家族の面会の際、電話連絡の時状態を報告しています。 | |
| 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 | 御家族アンケートを無記名で実施、言葉に出来ない意見・苦情が表せるように取り組んでいます。家族会運営推進会に参加をいただき意見等運営に反映させています。 | |
| 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 | ミーティング等で出た意見を管理者会議で提案し反映させています。 | |
| 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 | 受診・外出・利用者の状態変化に柔軟に対応できるようフリーで動ける職員を配置しています。夜間帯においてもすぐに駆けつけられるように体制を作っています。 | |
| 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 | 職員が働きやすい雰囲気、環境を作ることで、離職者を最小限に抑えられるように努力しています。利用者が馴染みの職員の下で支援を受けられることを認識して努力しています。労働条件の見直しも行っています。 | |

| 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 | 積極的に外部の研修に参加出来るようにしています。全職員が参加出来るように必要に応じ交代で参加しています。資格取得に対しても協力体制が出来ています。 | |
| 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 | 地区グループホーム連絡協議会に参加し勉強会・研修・情報交換の交流に努めています。 | |
| 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 | 休憩時間を利用し、お茶を共にしながらコミュニケーションを図っている。可能な限り希望休日を勤務に反映している。 | |
| 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 | 職員の努力や実績、勤務状況を把握し一人ひとりの長所を活かして働けるように努力しています。研修会等参加し職員の意欲向上につとめています。一人ひとりのスキルUPの為の資格取得の取り組みをしています。 | |
| 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 | 日帰り体験入所の形で昼食を一緒にしながらホームの雰囲気を感じてもらい、その中で今までの暮らし本人の困っている事、求めている事を聞き、その場で話せない事等事前に訪問して本人の思いを受け止めるようにしています。 | |
| 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 | 日帰り体験入所の形でご家族も一緒に昼食を一緒にしながらホームの雰囲気を感じてもらい、その中で今までの暮らし家族の困っている事、求めている事を聞き、その場で話せない事等事前に訪問して家族の思いを受け止め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 | 本人の状態に合わせ家族とも話をしながら、本人に合ったサービス利用を進めています。 | | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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 | 日帰り体験入所を、家族も一緒にしていただく事で、職員、他の利用者、ホームの雰囲気馴染めるようにしています。 | | |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 家事参加を出来る範囲でしていただいている。職員、他の利用者と一緒ですること、会話も弾み、時に学ばせていただく事もあります。 | | |
| 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 | 受診等ご家族に協力を頂き、本人の状況を知って頂く事で、一緒に本人を支えていく関係を築いています。必要がある時は必ず職員も同行しています。 | | |
| 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 | 家族との面会時間を大切に、共にゆっくりとくつろぎながら過ごせるように環境を整えています。面会時本人の状況を伝えるとき、苦慮している事だけでなく、本人の良いところを前面にもっていくように心がけています。 | | |
| 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 | 本人が大切にしてきた、友達、宗教関係の方と築いてきた関係を大切に途切れる事のないように支援に努めています。キーパーソン同意の下馴染みの方との外出も支援しています。 | | |
| 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 | 利用者同士気の合う仲間作りを支援し一人ひとりが孤立する事のないように時に職員が間に入りながら利用者同士が自然な形で関わりを持てるように努めています。」 | | |

| 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) |
|------------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 退所後も良好な関係を大切にしています。 ご家族が退所後も自宅で取れた、新鮮な野菜を届けてくださる事もあります。継続的な関わりを持たせていただいています。 | | |
| 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 | 本人の希望 意向に添えるよう努めています。意思表示の困難な方についても、表情、仕草等から、又ご家族の希望から本人がより良い暮らしが出来るように努めています。 | | |
| 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 | 入所後も本人、ご家族との会話の中で生活歴、馴染みの暮らしをより深く把握できるように努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの状況を総合的に把握しその人の有する力、能力に合わせ、生活に取り入れています。 | | |
| 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 | 必要な関係者と話し合い、介護計画に反映しています。 | | |
| 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 | 状況の変化に対し 速やかに担当者会議を持ち見直し、検討しています。 | | |

| 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 | 朝の申し送り、夜勤者への申し送りの際気づきや工夫等申し送り情報の共有に努めています。 | | |
| 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 | 公園、スーパー、レストラン、病院が徒歩圏内にあり、散歩、買い物、外食等暮らしの中に取り入れています。敷地が地域住民の近道として利用していただいています。外に配置したベンチで休んでいただき利用者との交流もしています。ゆとりを持った勤務体制を組む事でその時々々の必要にすぐ対応できるようにしています。 | | ゆとりを持った勤務体制を組むことでその時々々の必要にすぐに対応できるようにしています。 |
| 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 | 地域のボランティア、警察、消防、等から協力をいただきながら支援しています、中学生の職場体験、高校生の実習の受け入れもしています。 | | |
| 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 | 必要に応じ他機関との話し合いを持ち田のサービスが受けられるように支援しています。 | | |
| 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 | 必要は感じています。現在オムツ申請、運営会議に参加をお願いしているのみです。 | ○ | 地域包括支援センターとの関係を深める必要がある。 |
| 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し、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、家族の希望を大切にかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、状況に応じてかかりつけ医と相談しながら専門医療が受けられる様に支援しています。夜間、休日等主治医と連絡取れる体制を築いています。連絡の取れない医療機関については、家族と相談し診療可能な病院受診が出来るように体制を作っています。 | | |

| 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) |
|----|--|------|----------------------------------|
| 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 | 全職員が利用者一人ひとりの尊厳を守り、大切にしています。記録物等には特に注意しています。 | |
| 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 | 本人の能力、理解力等考慮し、本人の理解できる表現を使って働きかけ、自己決定を促し納得した生活が出来るよう支援しています。 | |
| 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 | 一人ひとりのペース、そのときの状況に合わせて希望に沿った支援をと日々努めています。希望に添えなかった時、職員間で原因を探りどうしたらよいか話合っています。 | |
| (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 | TPOにあわせたおしゃれが出来るように支援しています。理美容院は定期的、希望にあわせて、訪問美容、希望の理美容を使っていただいています。 | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者一人ひとりの出来る範囲で、職員と食事の準備、片づけをしていただいています。 | |
| 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 | 嗜好品については主治医の制限がない限り自由に楽しめます。 | |

| 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に支援している | トイレで排泄できる事を基本に、排泄意を伝える事のできない人でもその人のサインを探り又時間誘導しトイレで排泄できるように支援しています。可能な限り布パンツの使用をしています。 | | |
| 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 | 受診、外出支援の為月、水、金が入浴日になっているが希望や必要に応じ入浴できる。一人ひとりの希望、タイミングにあわせた支援をしています。皮膚疾患にあわせ、毎の足浴、シャワー浴を実地しています。排泄の失敗の後もシャワー浴をしています。たまに職員と一緒に入浴を楽しむ事もあります。 | | |
| 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 | 一人ひとりのペースに合わせて休息していただいています。夕食後にお茶タイムを確保夜間帯の脱水を防げるように支援しています。空調の調整も安眠の大切な要素と捕らえ対応しています。安眠の為昼間の散歩、外気浴しています。 | | |
| (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 | メリハリのある暮らし、笑顔のある暮らしが出来るように一人ひとりに役割を持っていただいています。レクリエーション、外出を取り入れ楽しみ、気晴らしの支援をしています。一人ひとりの能力にあわせ役割を持っていただいています。(歌・ゲーム・調理・食事の片付け/モップかけ等) | | |
| 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 | その人の能力に応じて自己管理していただいています。自分で管理できない方でも、買い物時自分でサイフから支払えるように支援しています。 | | |
| 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 | 毎日の食材の買い物に行ったり、散歩、外気浴を取り入れる事で地域の方との触れ合いができるように取り組んでいます。キーパーソンの承諾があれば、知人、友人、との外出も可能です。 | | |
| 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 | 年間行事の他に個別に外食、買い物、ドライブ等を取り入れています。 | | 以前家族旅行に付き添って行きました。 |

| 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 | 電話の子機を利用して自由にゆっくりと話されています。携帯電話の所持も自由です。 | | |
| 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 | 面会時間の設定はなくいつでも自由に面会できます。馴染みの方とゆっくりくつろぎながら話せるように、お茶を飲みながら居室で過ごしていただいています。プライバシーの保護にも努めています。 | | |
| 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 | 毎朝の申し送りの後、身体拘束の三原則を唱和しています。身体拘束委員会を中心に身体拘束について学び身体拘束のない支援に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 自由に入出りできるように日中鍵をかけない取り組みをしています。外出傾向のある方のサインを見逃さないように見守りしています。 | | |
| 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 | 利用者のプライバシーに配慮しながら見守りしています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの能力に応じて管理していただいています。 | | |
| 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 | 一人ひとりのリスクを把握し情報を共有しています。一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいます。 | ◎ | リスクを把握する事で 予測の出来る職員であるように。勉強会を開催し今後も取り組んでいく。 |

| 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) |
|---------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 消防署の協力を頂きながら救急救命蘇生法、AEDの使用方法を学びました。誤嚥、骨折時の手当でも一緒に学びました。今後も定期的に学んでいきます | | |
| 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 | 定期的に避難訓練を実地しています。近所の方にも協力をお願いし了解の返事を頂いています。災害に備え飲料水、非常食等準備してあります。 | ○ | 災害時の利用者の安全確保について検討が必要 |
| 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い対応策を話し合っている | 転倒骨折、誤嚥・病気の再発・病気による弊害等その人に起こりうるのリスクについて説明しています。情報を共有することで一人ひとりの暮らしを大切に支援しています。 | | |
| (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 | 毎朝のバイタルチェック、表情、行動観察から体調の変化の早期発見に努めています。24時間看護師に連絡取れる体制が出来ています。 | | |
| 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 | 薬の処方・変更について申し送りを徹底しています。特に副作用の注意の必要については管理者から説明があります。薬局から頂いている薬の説明書が個別にファイルし変更のあったときは職員が必ず読むようにしています。 | | |
| 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 | 便秘の原因や及ぼす影響について理解しています。排便と食事の関係を大切に食事にも工夫しています。水分・運動にも配慮した支援をしています | | |
| 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 | 口腔内の清潔が肺炎等の病気予防につながる事を認識し独り一人の能力に応じ毎食後に支援しています。 | | |

| 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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 一人ひとり食事・水分量の記録をし情報の共有化をしています。10時15時、夕食の後の水分補給を大切にしています。食事の少ないときは代替食対応、水分においても工夫しています。 | | |
| 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） | 感染症の勉強会をし実行しています。特にインフルエンザ、ノロウイルス等については命につながる事を認識し予防に努めています。高齢者の集団生活の場は易感染とふまえ日ごろから清潔にと取り組んでいます。 | | |
| 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 | 台所の清潔には特に注意しています。調理器具は毎日消毒、台所の定期的な清掃に努めています。食材の管理にも注意しています。 | | |
| 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 | 玄関前に季節の草花を植え、小さな畑に季節の野菜を植えています通りがかりの近隣者が気軽に声をかけてくださりコミュニケーションの場になっています。 | | |
| 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 | 共有空間の食卓・ソファをゆったりめに配置して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様に配慮しており、状況の変化に応じて、ソファ等の位置を変えたりして工夫しています。 | | |
| 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 | 共有空間に食卓・ソファ・TVを置き居心地のいい空間作りに努めています。台所からの匂い、窓からの採光、風で季節を感じられ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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 居室にご自宅で使われていた家具等を持って来て頂き居心地よく過ごせる様にしています。また、新しい物を買われる時は、できるだけ家族と本人で行って頂き好みの物が買えるようにしています。 | | |
| 84 | ○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 | 換気がインフルエンザ対策になる事を職員が認識しており、日中の換気、夜勤者による朝方の換気(利用者が起きてくる前)をしています。居室の窓も開放しています。季節、利用者に合わせて温度調節をしています。 | | |
| (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 | ローカに手すりが付いています。トイレ。お風呂にも手すりが付けてあり自立支援に努めています。 | | |
| 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 | 一人ひとりのわかる事できる事を活かして自分でできる事は自分でしていただき自立支援に努めています。 | | |
| 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 | 建物の外にベンチを配し必要に応じ、テーブル・椅子をだし屋外の活動を楽しんでいただけるようにしています。 | | |

| V. サービスの成果に関する項目 | | | |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
| 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。)