

# 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<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                          |
|--------------------|---|--|---|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |   |  |   |
| <b>1. 理念と共有</b>    |   |  |   |
| 1                  | <input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念<br>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      | 現在の理念に7月より地域を含む理念を考えた。                                   | ○<br>理念を共有し、それに沿った支援ができるよう努力していきたい。                       |
| 2                  | <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み<br>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                         | 毎朝ミーティング時に言い共有し、心掛けている。                                  | ○<br>まだまだ不十分であると思うので、実践に向けて管理者と職員間で話し合い、向上できるよう取り組んでいきたい。 |
| 3                  | <input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透<br>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 | 「ホーム便り」の中に理念を入れ、家族に見て頂き、理解して頂くようにしている。                   | ○<br>運営推進会の時等で話していきたい。                                    |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |  |   |
| 4                  | <input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい<br>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 | 散歩時等、近所の方に日常的にあいさつしている。運営会のときに声掛けを行ってきている。               |   |
| 5                  | <input type="checkbox"/> 地域とのつきあい<br>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・老人会・婦人会の方々と協力して弁当を作り、4月にはお花見に行ったりしている。老人会の会合に参加している。 | ○<br>老人会に声掛けし、お茶会等開催し交流の機会を増やしていきたい。                      |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                  | 老人会に参加し、認知症の理解が得られるよう努めている。          |      |   |
| 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<br>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                           | 理解し評価された内容について、改善できるものは努力し改善している。    | ○    | 毎年評価された事を一つでも多く改善していけるよう努める。<br>自己評価した内容を職員で共有する。 |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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           | 会議の時で、サービスの実際や評価について話をさせてもらっている。     | ○    | 会議のメンバーの質の向上と共に職員の質の向上もできるように勉強の機会を作りたいと思う。       |
| 9                     | ○市町村との連携<br>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                            | 運営推進会への参加はありません。                     | ○    | 市町村の方の勉強会の参加を考えていきたい。                             |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | パンフレットや本でよく見かける。<br>現在、利用されている方はいない。 | ○    | 講習等に参加し勉強していきたい。                                  |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>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            | 勉強会等を行い学んでいる。                        | ○    | 講習等に参加し勉強していきたい。                                  |

| 項目                     | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                    |
|------------------------|---|--|---|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |  |   |
| 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・退居時に書面をもって、詳しく説明している。不安や疑問点が無いか尋ねている。</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>玄関に意見箱を設置している。<br/>日常生活の中でさりげなく不満等は無い、尋ねている。</p>  | <p>○</p> <p>利用者からの意見や不満等十分に受けられるよう、関わりを深めていきたい。</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>毎月、居室担当の職員がホーム便りを作成し、家族の面会時に見て頂きサインを頂いている。<br/>金銭管理については出納帳を見て、何に使ったか確認して頂きサインを頂いている。</p> | <p>○</p> <p>どの職員が対応しても、十分な報告ができるようにしていきたい。</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>家族の方からは、面会時や行事参加の時に、意見や不満等無い、尋ねている。<br/>玄関に意見箱を設置している。</p>                                | <p>○</p> <p>家族の方が気軽に意見や要望を言えるよう関係を深めたい。</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>職員全員参加の会を開いた。徐々に業務に反映していつている。</p>   | <p>○</p> <p>できれば定例会にしていきたい。</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>勤務調整はその都度必要に応じて対応している。</p>  | <p>○</p> <p>柔軟に働ける職員の確保に努めたい。</p>                   |
| 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>各ユニットごとで職員の異動は最小限に抑えており、利用者への負担が掛からないよう配慮している。</p>  |   |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                     |
|----------------------------------|---|---|--|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |   |  |
| 19                               | ○職員を育てる取り組み<br>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           | 法人内の研修会にも参加してもらい、感染予防や栄養面での知識をつけてもらうようにしている。                                    | ○ 認知症のケアについてもっと院外での研修を取り入れ、さらなるケアの質を向上できる人材の育成に努めたい。 |
| 20                               | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | グループホーム協会には参加しているが、地域のグループホーム間での交流は十分できているとは言えない。                               | ○ 地域のグループホームとの交流を活発にし、定期的に勉強会等に積極的に参加してもらうようにしていきたい。 |
| 21                               | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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                                    | 年に2回法人全体での食事会を開いており、法人でフットサルのチームを作り、自由な参加を募っている。                                | ○ 風通しのよい職場環境を作り、問題点等を職員間で言いやすいように努力したい。              |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                        | 各自の実績を人事考課において評価しモチベーションを上げられるように努めている。   | ○ 定期的に職員を集め、勉強会やミーティングを行い、各自スキルアップできるようにしていきたい。      |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |   |   |  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |   |  |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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             | 入居される前、家族やソーシャルワーカーから体調等の情報を得てある程度把握している。また、本人様に見学や体験をして頂き不安なこと心配なことを聞き受け止めている。 |  |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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                  | 入居前に家族の方నికిきて頂き、内容や仕組みについて説明している。また、不安な点や要望を聞き受け止める。                           |  |

| 項目                               |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                               | 入居前によく相談し、必要な支援を話し合う。  |      |  |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | 家族から情報を十分に聞いたり、他の方とのコミュニケーションの仲介に入ったりし、早く馴染めるよう支援に努めている。                                       | ○    | 事前に少しの時間をグループホームで過ごして頂けるように考えている。                |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |  |      |  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | 古くからの習慣や遊び等学んだり、縫い物をして頂いたりしている。  | ○    | 業務に追われ見過ごされている部分もある、できるだけ接する機会を多くとり、関係を密にしていきたい。 |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                                 | 日々の暮らしや気付きの情報共有に努めている。   |      |  |
| 29                               | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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                                     | 面会時家族に日頃の状態をその都度報告・相談してる。本人と家族のコミュニケーション仲介。  |      |  |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                                       | 家族や知人の面会の自由、外出や外泊希望はできるだけ希望に添うよう努めている。   |      |  |
| 31                               | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                       | 仲のよい利用者同士支え合っているが、一部の利用者は性格や生活習慣の違いからよくトラブルになることが多い、仲裁に入り落ち着かれるのだが、事あるごとにトラブルあり。席や部屋を替え対応している。 |      |  |

| 項 目                                |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                      | ボランティアとして関わっている方もおられる。   |      |  |
| <b>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</b> |   |  |      |  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |   |  |      |  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>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  | 日々の生活の中で声掛けや話をし、希望や思いを聞き把握に努めている。  | ○    | 可能であれば家族の協力もお願いしたい(帰宅願望の方等)。   |
| 34                                 | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                    | 本人や家族に聞き取りをし把握をしている。また、気兼ねなく生活できるよう声掛けしている。  |      |  |
| 35                                 | ○暮らしの現状の把握<br>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  | 一日の過ごし方、心身の状態等現状を見守り等行いの把握している。  | ○    | 本人のできないことより、できることに注目し、その人全体の把握に努めたい。                                 |
| 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<br>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、家族の意向を第一に考え計画を作成している。毎月モニタリングと3ヶ月に1回はカンファレンスを開催し計画の達成度や今後のケアについて検討している。必要に応じてDr、PT、栄養士の助言を頂く。                   | ○    | 家族、本人同席の元でカンファレンスを開けるようにしていきたい。他職種間の連携をもっと密にしてプランに反映したい。             |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 計画の期間に応じて見直しを行っている。状態に変化があるなど、あまりにもプランとかけ離れた場合や、目標に近づけなかった時などは、本人、家族の意見を聞くと共に話し合いをし、プランを変更している。作り直すタイミングが遅れることもある。 | ○    | プランに無理はないか、現状にあっているかを常に観察し、計画の期間中にあっても、変更するタイミングを逃さないように利用者本位に考えていく。 |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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    | 個々にファイルを用意して、身体状況や暮らしの様子等を記録している。申し送りノートで情報を共有している。 |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |   |      |                                  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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              | 母体の医療法人を活かし緊急時の対応等の支援をしている。<br>本人や家族から要望等を聞き支援している。 |      |                                  |
| <b>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</b> |  |   |      |                                  |
| 40                                 | ○地域資源との協働<br>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             | 行事や訓練を行う時、民生委員、ボランティア、消防等の協力を得ている。                  |      |                                  |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<br>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  | 他の施設等のサービスを利用し支援している。                               |      |                                  |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<br>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 | 運営推進委員会を通じて情報や協力関係が築かれつつある。                         |      |                                  |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 母体の病院の診察、他に眼科・皮膚科等希望される病院へ受診できるよう支援している。            |      |                                  |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 44<br>○認知症の専門医等の受診支援<br>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  | 専門医の往診受けている。相談し指示やアドバイスを受けている。              |      |                                  |
| 45<br>○看護職との協働<br>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   | 医療連携体制を訪問看護ステーションと結び、日常の健康管理や相談等を支援している。    |      |                                  |
| 46<br>○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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・退院等、病院との情報交換に努めている。                       |      |                                  |
| 47<br>○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 重度化した場合や終末期のあり方について、意思確認書を作成しており家族にも説明している。 |      |                                  |
| 48<br>○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | できること・できないことを見極め、医師や看護師と相談しながら、支援するようにしている。 | ○    | 本人や家族の希望に添えるよう安心して生活できるよう努める。    |
| 49<br>○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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                      | 本人、家族とよく話し合い、情報提供し不安を感じないように努めている。          |      |                                  |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)       |
|----------------------------------|---|------|--|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |   |      |  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                  |   |      |  |
| (1)一人ひとりの尊重                      |   |      |  |
| 50                               | <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>                     | ○    | 勉強会や話し合いをしっかりとし、よりよい対応ができるよう努めたい。      |
| 51                               | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p> | ○    | 思いや希望を受け止め、その方に応じた支援ができるように努めたい。       |
| 52                               | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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>       | ○    | 買い物等行きたい時に行けるように配慮したい。                 |
| (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                               | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>                  | ○    | 個々に気をつけてその人らしくできるよう支援したい。              |
| 54                               | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>           | ○    | 一緒に準備したりする事は少ない。少しでも関わって頂ける環境を作っていきたい。 |
| 55                               | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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</p>                   |      | 本人の希望に添うよう支援している。糖尿病等の疾病のある方は注意している。   |

| 項目                                   |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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        | 失敗しても気にすることないよう、さりげなく支援している。  |      |  |
| 57                                   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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    | できるだけ希望時に入浴できるようにはしているが、入浴の順番や回数で入居者同士ケンカしたり、他の方に悪口を言って回ったりトラブルが多い。 | ○    | 朝から入浴してみたりと色々を試みたが、なかなかトラブルが解消されない。今後も考えていきトラブルをなくせるように努めたい。 |
| 58                                   | ○安眠や休息の支援<br>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                     | 好きな時に休息できている。また、居室等の温度・光の調節に配慮している。なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。  |      |  |
| <b>(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</b> |  |   |      |  |
| 59                                   | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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  | 一人ひとりできることを声掛けし洗濯物たたみ等一緒に行っている。歌うことが好きな方が集まり、日曜日にコーラスを行っている。        | ○    | まだまだ不十分である。しっかりと支援していきたい。                                    |
| 60                                   | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 家族よりお金を預かり管理している。管理できる方については、自己管理され、買い物等の時は、自己にて支払いされている。           |      |  |
| 61                                   | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさず、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                     | 天気の良い日はできるだけ近所の散歩やドライブへ出かけている。                                      |      |  |
| 62                                   | ○普段行けない場所への外出支援<br>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 | なるべく買い物等希望の店へ行くようにしている。   |      |  |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br>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                                  | 希望時に電話掛けたり、取り次いだりしている。年賀状を出せるように支援している。              |      |                                  |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>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頂けるよう支援している。                              |      |                                  |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |  |      |                                  |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 身体拘束は行っていない。身体拘束をしないケアについては、話し合いや勉強会をしている。           |      |                                  |
| 66                    | ○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | できるだけ施錠をしないようには考えていますが、交通量が多い為、施錠している。               | ○    | 見守りができるときは換気も兼ねて開放していきたい。        |
| 67                    | ○利用者の安全確認<br>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                           | 所在は把握している。居室からあまり出てこられない方には、訪室し声掛けし様子みている。           |      |                                  |
| 68                    | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | 一人ひとりにあった対応をしている。状態が悪くなったりし、自己にて管理できなくなればその都度対応している。 |      |                                  |
| 69                    | ○事故防止のための取り組み<br>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                  | 事故防止のため話し合い等行い考えている(ベッドや床頭台の位置の変更等)。                 | ○    | しっかりと入居者の所在や様子を注意し事故防止に努めていく。    |

| 項 目                               |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                | 定期的には行えていないが、マニュアルを作り急変や事故に備え、協力や連携が取れるようにしている。                          | ○    | 応急手当や対応がまだまだ不十分である。誰もが行えるよう勉強会や講習に出掛け知識を身に付けたい。 |
| 71                                | ○災害対策<br>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回火災避難訓練を行っている。<br>災害時に一時避難できるよう地域の方にお願ひし確保している。                       | ○    | 災害時対応できるよう日頃の準備・訓練等注意しおこないたい。                   |
| 72                                | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 | 起こるかも知れないリスクを家族に説明している。  |      |   |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |   |  |      |   |
| 73                                | ○体調変化の早期発見と対応<br>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          | 毎日バイタルチェックを行うと共に、食欲等に注意し異変の早期発見に努めている。<br>医療連携により訪問看護の方に情報を提供し指示等を頂いている。 |      |   |
| 74                                | ○服薬支援<br>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      | 処方されている薬の説明書を個別のファイルに整理し職員が、内容を把握できるようにしている。<br>症状の変化も職員で話し合い対処している。     |      |   |
| 75                                | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる        | 排便の有無を毎日確認している。また、予防の為に、水分量や乳製品の摂取、運動の実施等支援している。                         | ○    | 便秘が及ぼす影響等もう少し勉強が必要。                             |
| 76                                | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 自己にてできない方には、声掛け・一部介助にて対応している。  | ○    | 十分できていない方もいるので、支援していきたい。                        |

| 項目                             | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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・水分量しっかりとチェックしている。また、食欲のない方には好物を買い食べて頂いている。摂取を強要はできない。色々と工夫して少しでも摂取して頂けるよう支援している。 |                                  |
| 78                             | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)   | マニュアルを作成しており、全職員で学習し予防に努めている。調理の際、必ず手洗い+アルコール消毒し取り掛かっている。                           | ○ 勉強会等行い症状の早期発見に努めたい。            |
| 79                             | ○食材の管理<br>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  | まな板、食器類等漂白し清潔を心掛けている。冷蔵庫も点検・清掃し清潔を心掛けている。   |                                  |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |   |                                  |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |   |                                  |
| 80                             | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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                              | 玄関周りに草花を植えたりしている。   |                                  |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 飾り付け等季節感が感じられるよう工夫している。また、テーブルに季節の花をいけている。  |                                  |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                              | 廊下にソファを置き、気軽に座り話等できるようにしている。食堂の席も気の合う同士座れるよう配慮している。                                 |                                  |

| 項目                             |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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 | それぞれ利用者の好みや馴染みの物等を活かして生活できるように配慮している。  | ○    | 利用者の中には遠慮して持ってこられない方やもってきてもいい事を知らない方もいる。しっかりと説明等が必要。 |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>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        | 気になる臭い等がないよう居室・食堂等換気したり消臭剤を置いたりしている。<br>温度調節は本人の希望や状況を見ながら行っている。また、冷え過ぎ等がないよう注意している。 |      |  |
| <b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |  |      |  |
| 85                             | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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                 | 段差を無くしたり、手すりをつけ転倒を防ぎ安全に生活が送れるよう配慮している。   |      |  |
| 86                             | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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                           | 居室の目印やトイレ・浴室等を絵標示している。   |      |  |
| 87                             | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | 建物の周りでは、花を植えたり、プランターでもできる野菜を栽培している。  |      |  |

| 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。)

- ・簡単なパズル等を用いて、頭・手先の運動をしています。
- ・下肢筋力低下防止の為、軽体操や歩行運動を毎日行っています。
- ・できるだけ希望のある所へ出かけられるよう支援していきます。