

(様式1)

### 自己評価票

| 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<br>(取組んでいきたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|--------------------|--|--|---|
| <b>. 理念に基づく運営</b>  |  |  |   |
| <b>1. 理念と共有</b>    |  |  |   |
| 1                  | 地域密着型サービスとしての理念<br><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  | 経営者・管理者・職員と共に理念を作成し、提示している。<br>サービスに生かせるよう、日々管理者・職員間で確認しあっている。   |   |
| 2                  | 理念の共有と日々の取り組み<br><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   | スタッフルームに運営理念を掲示し、理念の実践に向けて、日々のミーティングやケアカンファレンスを行っている。            |   |
| 3                  | 家族や地域への理念の浸透<br><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るよう取り組んでいる  | ホールに筆字で大きく書かれた理念を掲示している。また、パンフレットにも明記しており、見学・入居時説明が行われている。       |   |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |  |  |   |
| 4                  | 隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献<br><br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 地域行事に入居者と共に参加し、地元の人々と交流を行っている。<br>地域密着型運営推進会議を通して地域との協力を働きかけている。 | 二階にあるという事もあり、隣近所が気軽に立ち寄ってもらえるような環境ではないため、地域のイベントに参加しながら徐々に交流を図れるよう、努める。 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                      |
|------------------------------|--|--|---|
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |  |  |   |
| 5                            | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>  | <p>評価内容をミーティングで話し合い、具体的な改善点を検討し、実行している。</p>  |   |
| 6                            | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>  | <p>二ヶ月に一度、地域密着型運営推進会議を開催し、その内容で評価項目や改善項目を話し合っている。</p>  |   |
| 7                            | <p>市町村との連携</p> <p>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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p> | <p>二ヶ月に一度の地域密着型運営推進会議以外での市町村との連携は少ない。</p>  | <p>地域密着型運営推進会議を機会に、情報交換や良い関係作りを通して、サービスの質の向上に努めたい。</p>              |
| 8                            | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>  | <p>地域権利擁護事業・成年後見人制度について学ぶ機会はまだないが、一人暮らしで身内がない入居者・金銭・財産等で悩んでいる入居者等には活用できるように詳細に説明しているが、活用にはいたっていない。</p> | <p>権利擁護については、本人からの利用希望の意志が得られない為、関係者との話し合いや協力体制をしっかりと作り上げていきたい。</p> |
| 9                            | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>   | <p>基本的な虐待防止は職員一同周知している。</p>  | <p>関連法規を詳しく学ぶ機会を増やしたい。</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<br>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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> |  |   |   |
| 10                     | 契約に関する説明と納得<br><br>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            | 契約時、職員が二名同席し、サービス内容や料金などの内容説明を行っている。<br>その際、意向や不安、疑問点を話し合い、納得を得ている。                                     |   |
| 11                     | 運営に関する利用者意見の反映<br><br>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           | 苦情はすべて管理者へ報告する体制をとっている。必要時は経営者とも協議を行っている。   | 入居者の意見、苦情がより表出しやすいよう、意見箱を設置するなどの対応も考えていきたい。 |
| 12                     | 家族等への報告<br><br>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         | 月初めに日々の生活状況や受診後の様子などの近況報告を写真入りで送っている。本人の金銭管理が困難な場合は、お預かりしている金銭の明細書を送付し、領収証類は手渡ししている。急変時は前後に家族と連絡を取っている。 |   |
| 13                     | 運営に関する家族等意見の反映<br><br>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           | 地域密着型運営推進会議は常に家族代表者が出席しており、意見をいただける機会となっている。  | 不満や苦情は言い出しにくいと思われるため、上記11番と同様の対応を考えていきたい。   |
| 14                     | 運営に関する職員意見の反映<br><br>運営者や管理者は、運営に関する職員の見解や提案を聞く機会を設け、反映させている                       | 職員の意見や提案を聞く機会はあるが、反映されていない。   |   |
| 15                     | 柔軟な対応に向けた勤務調整<br><br>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 | 最低人数の配置である為、柔軟な職員調整は難しい。事故のない様、職員はボランティア、又は残業で行事を援助している。  |   |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)               |
|---|--|-------------------|--|
| <p>16 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>異動や離職がやむを得ず発生する場合は精神的サポートを行っている。<br/>新入職員は入居者に対して紹介を行い、関係を上手に築けるよう配慮している。</p> |                   |  |
| <p><b>5.人材の育成と支援</b></p>  |  |                   |  |
| <p>17 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>研修へは随時参加している。参加した職員は内部で伝達講習を行っている。</p>  |                   |  |
| <p>18 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>法人内の勉強会や親睦会で交流を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>                                      |                   | <p>他のグループホームとの交流や、ネットワーク作り、スキルの向上を目指したい。</p> |
| <p>19 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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>                                    | <p>勤務希望を取り入れたシフト作成を行っている。休憩室を確保し、気分転換が図れるようにしている。</p>                            |                   |  |
| <p>20 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>資格取得の研修会への参加を促している。</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<br>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                 |
|----------------------------------|--|---|--|
| <b>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> |  |   |  |
| 21                               | <p>初期に築く本人、家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人、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>主に見学・契約時に話し合う時間をゆっくりとっている。</p>   |  |
| 22                               | <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>相談の際は担当ケアマネージャーの仲介があるため、その他のサービス利用を含めた対応は、担当ケアマネージャーが行っている。</p>                                      | <p>直接事業所へ相談にこられた場合、全職員が対応できるような体制をとっていきたい。</p> |
| 23                               | <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、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>入居後数日間は家族に外泊していただいている。入居後は、時間の許す限り面会を制限せず、頻回に来ていただいている。入居後は家族の不安も強い為、電話で状況を報告し、安心していただけるよう努めている。</p> |  |
| <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> |  |   |  |
| 24                               | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>       | <p>日勤帯は、業務にとらわれず入居者と深く関われるよう、職員の配置をしている。また、受け持ち制を導入している為、細やかな気付き等をケアに取り込んでいる。</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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 25<br>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         | 毎月の近況報告、面会時、カンファレンス時に電話連絡などによって状況を報告し、入居者と共に支えていく関係を築いている。<br>また、行事予定表を毎月送付し、家族へも参加を促している。 |                   |                                |
| 26<br>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             | 面会時は入居者と家族が会話を楽しみ、ゆっくりできる時間を提供している。また、家族の宿泊への援助も行っている。                                     |                   |                                |
| 27<br>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               | 友人との定期的な食事会参加への援助をしている。手紙等、住所記入をサポートし、文通がスムーズに行われるよう、支援している。                               |                   |                                |
| 28<br>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               | 午前・午後とホールでの茶話会を設け、入居者同士の交流の機会を提供している。気の合う入居者同士の席へも配慮している。                                  |                   |                                |
| 29<br>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 | 次の入居先紹介などの支援<br>入院された場合はたびたび面会を行っている。  |                   |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|---|--|--------------------------------|
| <b>.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>     |   |  |                                |
| <b>1.一人ひとりの把握</b>                    |   |  |                                |
| 30                                   | <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>担当者や受け持ち職員と共に利用者の思いを受け止める為、日々の会話や行動から汲み取り、記録・カンファレンスを通して職員間でも利用者の意向を共有している。</p> |                                |
| 31                                   | <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>センター方式を導入した事で、個別ケアをするための細かな情報を本人や家族から収集している。</p>                                |                                |
| 32                                   | <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>包括支援プログラムを利用していたが、センター方式導入に伴い、一人一人の一日の過ごし方や、有する力などの現状が総合的に把握できるようになった。</p>      |                                |
| <b>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</b> |   |  |                                |
| 33                                   | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>     | <p>最低六ヶ月に一回のケアカンファレンスを行い、報告や今後の意向について話し合っている。面会の際は都度話し合いをしている。</p>                 |                                |
| 34                                   | <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、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</p> | <p>基本的には六ヶ月ごとにケアプランの見直しをしているが、状態の変化などによっては本人・家族・看護師などとの話し合いを持ち、ケアプランの作成をしている。</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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                      |
|------------------------------------|--|---|-------------------|---|
| 35                                 | <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>    | <p>ケース記録は個別性を重視して記入するよう、職員間で気配りしている。気付いた点や改善点をミーティングで話し合っている。ノートによる情報の共有も行っている。</p> |                   |   |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |   |                   |   |
| 36                                 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>              | <p>利用者のなじみの美容院や店、知人との集まり、食事会や墓参り等、個別対応している。また、デイサービスの催しに参加できることもある。</p>             |                   |   |
| <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> |  |   |                   |   |
| 37                                 | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p>             | <p>ボランティアの慰問や、学生ボランティアの協力によるレクリエーションを行っている。</p>                                     |                   |   |
| 38                                 | <p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>  | <p>他の介護サービスは利用していない。</p>  |                   |   |
| 39                                 | <p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> | <p>対象者がいない為、協働していない。</p>  |                   | <p>対象者が発生した際、速やかに援助できるように地域包括支援センターとの関係作りに努めたい。</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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|-------------------|--------------------------------|
| 40<br>かかりつけ医の受診支援<br><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  | 原則として、今までかかっている病院をそのまま利用している。                             |                   |                                |
| 41<br>認知症の専門医等の受診支援<br><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  | 家族と相談しながら、専門医受診の援助を行っている。                                 |                   |                                |
| 42<br>看護職との協働<br><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   | 職員には看護師資格者がおり、日々の健康管理、特変時には医療機関の受診などを相談しながら行っている。         |                   |                                |
| 43<br>早期退院に向けた医療機関との協働<br><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                      | 看護師を通して、病院関係者との情報交換をしている。また、面会へ行ったり家族と連絡を取ったりして状態を把握している。 |                   |                                |
| 44<br>重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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                                   | 数名の家族とは話し合い、全員で方針を共有している。                                 |                   | 全入居者の方針を共有していきたい。              |
| 45<br>重度化や終末期に向けたチームでの支援<br><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 | 現段階では終末期の対応は行っていない。                                       |                   |                                |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|---|--|-------------------|---------------------------------|
| 46<br>住み替え時の協働によるダメージの防止<br><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 | 退去先が施設の場合は、退去時にサマリーを作成し情報交換を行っている。自宅へ帰る場合は家族へ申し送る時間を設けてもらい情報交換を行っている。また、数日間の試験外泊を行ってそのまま退去の運びとなったケースもある。 |                   |                                 |
| <p><b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>                            |  |                   |                                 |
| 47<br>プライバシーの確保の徹底<br><br>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                                       | 接遇研修を生かし、日々言葉かけや対応に気配りしている。ケース記録はスタッフルームから持ち出さない。  |                   |                                 |
| 48<br>利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                   | 希望の表出が多すぎる。  |                   | 主体性を持ってその人らしく選択できるような暮らしを支援したい。 |
| 49<br>日々のその人らしい暮らし<br><br>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                         | 時間にとらわれず、入居者のペースに合わせた業務内容にしている。一人一人の一日の過ごし方を把握し、合わせている。  |                   |                                 |
| <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>  |  |                   |                                 |
| 50<br>身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                    | 入居前より利用している行きつけの美容院に数ヶ月に一回の割合で利用している。入居者一人一人の希望にあわせた支援をしている。こだわりの店に買い物に出かける支援。                           |                   |                                 |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|-------------------|--------------------------------|
| 51<br>食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 準備・テーブルにランチョンマットを敷く人、箸を置く人、食器に盛り付ける人、コップに水を入れる人、片付け、食器を拭く人という役割があり、職員と一緒にやっている。 |                   |                                |
| 52<br>本人の嗜好の支援<br><br>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              | 契約上、飲酒は禁止されている。飲み物、おやつに関しては個人の好みに合わせて購入し、提供している。タバコを吸う入居者は現在いない。                |                   |                                |
| 53<br>気持ちよい排泄の支援<br><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          | 一人一人の排泄パターンを把握しており、必要に応じて誘導している。またポータブルトイレを使用する入居者には使用后随時ポータブル洗浄を行っている。         |                   |                                |
| 54<br>入浴を楽しむことができる支援<br><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      | 二階に風呂がない為、一階浴場までの移動や、男女別介助等により制限してしまっている。疾患があるため、毎日入浴する個別対応も行っている。              |                   |                                |
| 55<br>安眠や休息の支援<br><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                       | 居室内の環境整備を行い、日中居室で休息する入居者に対しては、一人で居る事に不安を感じる入居者に対しては静養ソファーベッドなどを活用している。          |                   |                                |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援  |   |                   |                                |
| 56<br>役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><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    | 散歩・体操・手芸・工作・書道など、本人の趣味に合わせたレクリエーションを取り入れている。                                    |                   |                                |


| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------|--------------------------------|
| 57<br>お金の所持や使うことの支援<br><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         | 本人がお金を持つ事の大切さを職員は理解している。一人一人自己管理できる入居者は通帳・金銭管理をしている。自己管理できない入居者はグループホームで管理している。また、買い物外出の機会を設け、管理できない方でも事前にお金を所持してもらい、見守りにて支払いできるように支援している。 |                   |                                |
| 58<br>日常的な外出支援<br><br>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                           | 受診後や定期的外出、散歩などにより戸外へ出かけることが多い。   |                   |                                |
| 59<br>普段行けない場所への外出支援<br><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        | 友人同士での会合や食事会への外出支援を行っている。  |                   |                                |
| 60<br>電話や手紙の支援<br><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                                  | 家族の協力が得られた場合には、希望時外出連絡をしている。手紙を書く際には記入漏れをチェックし、やり取りがスムーズに行えるよう支援している。  |                   |                                |
| 61<br>家族や馴染みの人の訪問支援<br><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                   | 面会時間は制限していない。併設のデイサービス利用者も面会できるよう、工夫している。面会時は居室又は談話コーナーを利用していただき、居心地よく過ごせるよう支援している。  |                   |                                |
| (4)安心と安全を支える支援   |  |                   |                                |
| 62<br>身体拘束をしないケアの実践<br><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 | 職員全員が身体拘束に関しては正しく理解しており、また身体拘束はしていない。  |                   |                                |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 63<br>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     | 構造上二階がグループホームになっている為、玄関は開放されている。                               |                   |                                |
| 64<br>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              | サービス提供タイムは常に各ホールに職員一名を配置している。<br>ホールへ来ない入居者に関しては訪室し、安全に配慮している。 |                   |                                |
| 65<br>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        | 自己管理できる利用者は居室に保管している。ハサミや刃物などはスタッフルームで保管している(刃物は夜間のみ)          |                   |                                |
| 66<br>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     | 個々に応じて転倒防止に滑り止め、靴下、マットの使用、手すり配置、階段設置、見守りを行っている。                |                   |                                |
| 67<br>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               | 救急時の対応マニュアルは整備されている。   |                   |                                |
| 68<br>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 | 運営推進会議を通して地域の協力を呼びかけている。                                       |                   |                                |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|-------------------|--------------------------------|
| 69                        | <p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> |                   |                                |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |  |                   |                                |
| 70                        | <p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>           |                   |                                |
| 71                        | <p>服薬支援</p> <p>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</p>       |                   |                                |
| 72                        | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>         |                   |                                |
| 73                        | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>                   |                   |                                |
| 74                        | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------|--------------------------------|
| 75<br>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)   | マニュアルを配備している。感染予防ポスターを適所に貼り、都度再確認できるように勤めている。流行性のものは時期にあわせてミーティングも行っている。                   |                   |                                |
| 76<br>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  | 衛生管理マニュアルを作成、見直しを行い実行している。特に日々利用者を行う調理、盛り付けに関しては厳重に行っている。                                  |                   |                                |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b><br>(1)居心地のよい環境づくり   |  |                   |                                |
| 77<br>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                              | 玄関前に菜園を作り、家庭的な雰囲気ですぐに親しみやすい環境に努めている。入り口が多く、玄関がわかりづらい為、グループホームの入り口には手作りの看板を設置している。          |                   |                                |
| 78<br>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 | ホテルのつくりをそのまま利用している為、自然光が少なく、明るい場所は憩いのスペースとしている。植物を置いたり、金魚を干渉できたり、談話できたりするようソファを配置して工夫している。 |                   |                                |
| 79<br>共用空間における居場所づくり<br>共用空間の中には、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  | 食堂のスペースは気の合う入居者が会話を楽しみながら食事、お茶ができる様、座席を配慮している。   |                   |                                |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|---|-------------------|--------------------------------|
| 80                     | <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、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</p> |                   |                                |
| 81                     | <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>        |                   |                                |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |   |                   |                                |
| 82                     | <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>                 |                   |                                |
| 83                     | <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>                           |                   |                                |
| 84                     | <p>建物の活用</p> <p>建物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>   |                   |                                |

(  部分は外部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<br>(該当する箇所を 印で囲むこと)                     |
| 85              | 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<br>利用者の2/3くらいの<br>利用者の1/3くらいの<br>ほとんど掴んでいない |
| 86              | 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<br>数日に1回程度ある<br>たまにある<br>ほとんどない                  |
| 87              | 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<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 88              | 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<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 89              | 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<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 90              | 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<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 91              | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている          | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 92              | 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<br>家族の2/3くらいと<br>家族の1/3くらいと<br>ほとんどできていない    |
| 93              | 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<br>数日に1回程度<br>たまに<br>ほとんどない                  |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を 印で囲むこと)                     |
|-----|---|---|
| 94  | 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<br>少しずつ増えている<br>あまり増えていない<br>全くいない           |
| 95  | 職員は、生き生きと働いている  | ほぼ全ての職員が<br>職員の2/3くらいが<br>職員の1/3くらいが<br>ほとんどいない       |
| 96  | 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<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない    |
| 97  | 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<br>家族等の2/3くらいが<br>家族等の1/3くらいが<br>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。)