

新館2階

## 地域密着型サービス自己評価票（網掛け部分は外部評価も行う調査項目）

取組んでいきたい項目には「1」が入っています。

| 大区分        | 中区分  | 番号  | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目                            | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|------------|--|---|--|--|--|---------------------------------|
|            |  |   | 理念に基づく運営 1～5 (自己 1～24・外部 1～14)   | 自己評価24項目・外部評価14項目  | 1  |                                 |
| 理念に基づく運営   | 1<br>理念の共有   | 1 理念の共有(自己 1～3・外部 1～2)  |  | 自己評価3項目・外部評価2項目  | 0  |                                 |
|            |  | 1<br>外部評価1  | <b>地域密着型サービスとしての理念【外部評価】</b><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                                     | 地域でのその人らしい生活を支えていく為に、ほんわかハウスでは、『入居者お一人お一人が「主人」であり、入居者と職員は生活を共にするパートナーである。入居者お一人お一人の人格が尊重され、個々人のご希望に添ってありのままに生活する事が出来、日々の生活に喜びと自信を持って頂ける』事を理念としている。 | 0  |                                 |
|            |  | 2<br>外部評価2  | <b>理念の共有と日々の取り組み【外部評価】</b><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   | 管理者及び全職員が理念を共有している。理念に即したケアが実践出来るようミーティング等で話し合い、ケアの実践にあたっている。理念に関しては、玄関、事務所等目の付く所に貼付し、常に意識することを心掛け、理解できるように努めている。                                  | 0  |                                 |
|            | 3  | <b>家族や地域への理念の浸透</b><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                                 | 来訪時に目に留まるよう、玄関前に理念を貼付している。また利用契約時、家族会や地域運営推進会議などの機会に説明を行っている。  | 0  |  |                                 |
|            | 2<br>地域との<br>支え合い  | 2 地域との支え合い(自己 4～6・外部 3)   |  | 自己評価3項目・外部評価1項目  | 1  |                                 |
|            | 4  | <b>隣近所とのつきあい</b><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、気軽に立ち寄り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                                  | 自治会主催の行事参加や町内清掃にも積極的に参加し、近隣の方とすれ違う際には挨拶をするよう心掛けている。また、ホームで作成した刺し子や、年末にはホームでついたお餅などを近隣の方におすそ分けするなどして、日常のお付き合いをさせて頂いている。 | 1  | 今後はホームにお茶を飲みに来て頂いたり、気軽に立ち寄り頂けるような関係作りに努めていきたい。 |                                 |
| 5<br>外部評価3 | <b>地域とのつきあい【外部評価・重点】</b><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 | 自治会に属し、一住民として自治会主催の七夕祭りや運動会、敬老会等の行事に参加している。また地域清掃などにも積極的に参加し、地域の方々と交流に努めている。その他にも、中学生の職場体験の受け入れや子供会の廃品回収の協力をしている。 | 0  |  |  |                                 |

| 大区分      | 中区分   | 番号                  | 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)   | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|----------|---|---------------------|--|---|---------------------|---------------------------------|
| 理念に基づく運営 | 2<br>支地<br>え域<br>合と<br>いの                   | 6                   | <b>事業所の力を活かした地域貢献</b><br>利用者への支援を基盤に、事業所々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                         | 全員参加のミーティング時に、「地域貢献として何が出来るか」を話し合う場を設けている。現在では地域の幼児に対しての見守り等を行っている。   | 0                   |                                 |
|          |   | 3                   | 理念を実践するための制度の理解と活用(自己 7~11・外部 4~7)   | 自己評価5項目・外部評価4項目   | 0                   |                                 |
|          | 3<br>理念を<br>実践す<br>るため<br>の制度<br>の理解<br>と活用 | 7<br>外部<br>評価<br>4  | <b>評価の意義の理解と活用【外部評価・重点】</b><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                         | 運営者、管理者、職員全員が評価制度の意義を理解している。評価の結果は真摯に受け止めケア向上の材料としている。  | 0                   |                                 |
|          |   | 8<br>外部<br>評価<br>5  | <b>運営推進会議を活かした取り組み【外部評価・重点】</b><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         | 原則2ヶ月に1回、地域の皆様の予定とあわせながら会議を開催して、ホームでの取り組みの紹介や、皆様からの助言、意見交換を行える場を設けている。会議録は職員間で回覧し、内容を共有することでサービスの向上を目指している。 | 0                   |                                 |
|          |   | 9<br>外部<br>評価<br>6  | <b>市町村との連携【外部評価・重点】</b><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                          | 地域包括支援センターとの関りは、会議ではあるものの思うように取れていない。行政も含め連携について再度検討して行きたい。   | 0                   |                                 |
|          |   | 10<br>外部<br>評価<br>7 | <b>権利擁護に関する制度の理解と活用【外部評価・追加】</b><br>管理者や職員は、地域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 | 職員に関しては研修や勉強会などの機会を設け制度の理解に努めている。またご家族にも家族会などの折を見て、資料の提供や制度の説明等するなどして理解を深めて頂いている。                           | 0                   |                                 |
|          |   | 11                  | <b>虐待の防止の徹底</b><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                   | 虐待防止の為の話し合いをする時間を設けたり、適度な休憩や休養を取るなどして職員のストレス軽減にも努めている。また管理者は職員の心身の状態の把握に努めるとともに、疲れ、ストレスの軽減を図るよう配慮している。      | 0                   |                                 |

| 大区分      | 中区分                           | 番号 | 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)  | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既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(自己 12~18・外部 8~10)   | 自己評価7項目・外部評価3項目  | 0                       |                                 |
| 理念に基づく運営 | 4<br>理念を<br>実践す<br>るため<br>の体制 | 12 | <b>契約に関する説明と納得</b><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             | 利用契約には十分な時間をかけ、利用者、ご家族の不安を取り除きながら、理解・納得をして頂いている。契約後に不安な点があった場合や、解約希望時などにはその都度対応させて頂いている。   | 0                       |                                 |
|          |                               | 13 | <b>運営に関する利用者意見の反映</b><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            | 利用者自らが意見、不満、苦情を忌憚なく言う事が出来る信頼関係作りに努めている。また利用者や、ご家族から利用者本人の気持ちを代弁されて、意見や苦情としてお話があった場合には、職員間で話し合い、ご本人の意見、意向を日々の生活の中に反映する事が出来るよう努めている。 | 0                       |                                 |
|          |                               | 14 | <b>家族等への報告【外部評価・重点】</b><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 | 来訪された際に近況を報告している。ホームでの生活の写真を綴った個々のアルバムを見て頂いたり、月に1回写真付の手紙をお送りし定期的な報告も併せて行っている。また金銭管理や健康上の報告・相談に関しては必要に応じ電話や手紙等で行っている。               | 0                       |                                 |
|          |                               | 15 | <b>運営に関する家族等意見の反映【外部評価・重点】</b><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   | 法人内に苦情相談窓口を設け、意見や不満、苦情を表せるようにしている。ご家族から頂いた意見や不満、要望に関しては真摯に受け止め、職員全員がその問題を共有し、問題の改善向上に努めている。また、ご家族来訪時には、話しかけやすい雰囲気作りに努めている。         | 0                       |                                 |
|          |                               | 16 | <b>運営に関する職員意見の反映</b><br>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                        | 全職員が参加する会議や、個別に意見や提案を聞く機会を設けている。   | 0                       |                                 |
|          |                               | 17 | <b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b><br>利用者や家族の状況の変化に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている     | 利用者の状況の変化にも対応出来るよう、勤務表作成前に全職員の勤務希望を聞き、一月を通して安全、安楽な生活支援が行えるよう、勤務調整に努めている。   | 0                       |                                 |

| 大区分              | 中区分                                       | 番号 | 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)   | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|------------------|---|----|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| 理念に基<br>づく運<br>営 | 4<br>理<br>念<br>の<br>実<br>践<br>制<br>す      | 18 | <b>職員の異動等による影響への配慮【外部評価】</b><br>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<br>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<br>用者へのダメージを防ぐ配慮をしている  | 利用者との馴染みのある支援関係構築の為に、退<br>職や異動希望者がいない限り、異動は行っていな<br>い。また離職を最小限に抑えられるよう、管理<br>者、ユニットリーダーと共に全職員間でコミュニ<br>ケーションを図っている。                               | 0                       |                                 |
|                  |   | 5  | 人材の育成と支援(自己 19~24・外部 11~14)  | 自己評価 6 項目・外部評価 4 項目   | 0                       |                                 |
|                  | 5<br>人<br>材<br>の<br>育<br>成<br>と<br>支<br>援 | 19 | <b>人権の尊重【外部評価・追加】</b><br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や<br>年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br>また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生<br>きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよ<br>う配慮している | 職員採用にあたっての選別等は行ってない。事<br>業所で働く職員に関しては、個人の能力を理解<br>し、長所を伸ばせるような指導、支援を行っている。<br>また、職員が意見や提案をし易い職場環境づ<br>くり努めている。                                    | 0                       |                                 |
|                  |   | 20 | <b>人権教育・啓発活動【外部評価・追加】</b><br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するた<br>めに、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる  | 人権教育・啓発を学ぶ為に地域での勉強会に参加<br>し、それを基に内部でも勉強会を行っている。   | 0                       |                                 |
|                  |   | 21 | <b>職員を育てる取り組み【外部評価】</b><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<br>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<br>ングしていくことを進めている  | 法人内では採用時の研修やOJT、テーマ別勉強<br>会を通じて職員の育成に努めている。職員の適正<br>に合わせ、外部の研修を有効活用し、積極的に参<br>加している。勉強会の内容は、職員からの意見を<br>聞き行っている。また、制度が変わった際にはそ<br>の都度情報の提供を行っている。 | 0                       |                                 |
|                  |   | 22 | <b>同業者との交流を通じた向上【外部評価】</b><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、<br>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<br>スの質を向上させていく取り組みをしている  | 福岡県高齢者G・H協議会のブロック内での勉強<br>会や意見交換を行う場を設けたり、交換研修と題<br>して、ホーム間を相互訪問している。勉強会、実<br>習の内容はレポートを作成しミーティング時に発<br>表し、情報を共有する事でサービスの質を向上さ<br>せられるよう取り組んでいる。  | 0                       |                                 |
|                  |   | 23 | <b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b><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<br>づくりに取り組んでいる   | 休憩所や適度な休憩時間を設け、職員が息抜き出<br>来ようにしている。職員同士の食事会や交流会<br>の場を設けストレス軽減に取り組んでいる。   | 0                       |                                 |

| 大区分                                      | 中区分  | 番号   | 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)   | 取り組<br>みたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|--|--|---|------------------|---------------------------------|
|  | 5<br>と人<br>支材<br>援の<br>育成  | 24   | <b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b><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                                   | 夏季・冬季のボーナスに関しては査定制度にしており、法人側からの一方的な評価ではなく、職員個々による「自己評価」を行い評価を反映している。  | 0                |                                 |
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援 1～2 (自己 25～34・外部 15～16) |  |  |  | 自己評価 10 項目・外部評価 2 項目  | 0                |                                 |
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援                         | 1  | 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応<br>(自己 25～28・外部 15)   |  | 自己評価 4 項目・外部評価 1 項目   | 0                |                                 |
|  | 1<br>相談<br>から<br>利用<br>に至<br>るま<br>での<br>関係<br>づく<br>りそ<br>の対<br>応 | 25   | <b>初期に築く本人との信頼関係</b><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                        | 利用前にはご本人とお会いし、不安な点や要望等をご本人が安心出来るまで傾聴している。お話をさせて頂く中で、「害がある人間では無い」と言う事を認識して頂くと共に、サービス利用の際にスムーズに利用して頂ける為のコミュニケーションを取らせて頂いている。                  | 0                |                                 |
|  |  | 26   | <b>初期に築く家族との信頼関係</b><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                             | ご家族から相談があった際には、ご家族の不安や要望等を、時間をかけて傾聴している。また、ハウスでの生活や過ごし方、実際の対応方法等をお話する事で、ご家族の不安を軽減出来るように努めている。   | 0                |                                 |
|  |  | 27   | <b>初期対応の見極めと支援</b><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                                     | 相談を受けた際にはご本人、ご家族の要望や不安な点等を時間をかけてお聞きする事で、ホームで支援していく事が適切であるかどうかを見極めるようにしている。場合によっては他施設・機関等の情報もお話しさせて頂き、ご本人とご家族が利用に関しての適切な判断が出来るよう対応させて頂いている。  | 0                |                                 |
|  |  | 28<br>外部<br>評価<br>15   | <b>馴染みながらのサービス利用【外部評価】</b><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 | 利用契約の前には、必ずご本人にホーム内での生活を見て頂き、場合によっては他の入居者と一緒にお茶を飲んで頂いたりしている。ご本人がホームでの生活及びサービスについて、納得した上で利用契約を行っている。また入居当初はご家族に出来るだけ面会、電話等をお願いし、不安の軽減に努めている。 | 0                |                                 |
|  | 2  | 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援<br>(自己評価 29～34・外部評価 16)   |  | 自己評価 6 項目・外部評価 1 項目   | 0                |                                 |
| 係り<br>継続<br>へま<br>これ<br>まで<br>の支<br>援    | 29<br>外部<br>評価<br>16   | <b>本人と共に過ごし支えあう関係【外部評価】</b><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 | ケアプラン作成に関しても、ご本人の意向を出来る限り盛り込み反映している。理念にもあるように時には「パートナー」として共に楽しく過ごし、時には人生の先輩として沢山の事を教えて頂きながら日常を過ごす事で、信頼関係を築いている。    | 0   |                  |                                 |

| 大区分   | 中区分                                       | 番号                           | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい<br>内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------------|--|--|---------------------|---|
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援                                    | 2<br>新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援               | 30                           | <b>本人を共に支えあう家族との関係</b><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         | ご家族来訪時は職員から積極的に声をかけお話をさせて頂いている。時には利用者、職員と一緒にお茶や食事をしたり、外出時に同伴して頂き共に支えていく関係作りに努めている。   | 0                   |   |
|   |   | 31                           | <b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b><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             | ご家族に常に最近の心身の状態や言動を報告し、会話や行動を共にされる際行き違いや思い違いのないよう支援している。  | 0                   |   |
|   |   | 32                           | <b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b><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               | ご本人宛に来訪者や手紙、電話等あった場合には、極力ご本人との関係を尊重し、関係が継続できるように支援している。入居時にあらかじめご家族構成や交友関係は伺っているが、ご本人にとって望ましくない相手である事もある為、判断に困る場合にはご家族に確認を取っている。                           | 0                   |   |
|   |   | 33                           | <b>利用者同士の関係の支援</b><br>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              | 普段の座席、食事の席等も入居者同士の相性を考慮し座って頂いている。また散歩やドライブなどの外出時にも、グループ分けには配慮している。時には職員が仲介し会話を繋いだり、利用者同士の関わり合いを支援している。利用者同士の援助（助け合い）に関しては、事故の無いように見守りを行い、出来る限り本人同士の助け合いを尊重 | 0                   |   |
|   |   | 34                           | <b>関係を断ち切らない取り組み</b><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 | 管理者や担当者が折を見て連絡を取ったり、訪問するなどしている。  | 0                   |   |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1～4<br>(自己 35～51・外部 17～22) |   |                              |  | 自己評価17項目・外部評価6項目   | 1                   |   |
|   | 1   | 一人ひとりの把握(自己 35～37・外部 17)     |  | 自己評価3項目・外部評価1項目  | 0                   |   |
|   | 1<br>の<br>一<br>把<br>人<br>握<br>ひ<br>と<br>り | 35<br>外<br>部<br>評<br>価<br>17 | <b>思いや意向の把握【外部評価】</b><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             | ケアプラン作成時には、ご本人、ご家族の要望・意向を必ず伺っている。要望や意向が最大限に反映出来るケアプラン作成と日々のケアに努めている。   | 0                   |   |

| 大区分                      | 中区分                                  | 番号   | 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)   | 取り組んでいき<br>きたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--------------------------|--------------------------------------|--|---|---|------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 1<br>一人ひとりの把握                        | 36   | <b>これまでの暮らしの把握</b><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  | 入居者、ご家族からの情報の聞き取りにより、これまでの生活歴や生活環境の把握に努め個人情報紙に書き留め職員全員で共有し、日々のケアに努めている。                     | 0                |                                 |
|                          |                                      | 37   | <b>暮らしの現状の把握</b><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  | その日の出来事を時間帯ごとに個別に記録し、記録を職員が見ることでご本人の状態を把握している。また月1回のカンファレンスで心身の状況把握に努めている。                  | 0                |                                 |
|                          | 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<br>(自己 38~40・外部 18~19) | 自己評価3項目・外部評価2項目   | 0   |                  |                                 |
|                          | 2<br>介護計画の作成と見直し<br>本人がより良く暮らし続けるための | 38   | <b>チームでつくる利用者本位の介護計画【外部評価】</b><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     | ご本人、ご家族の要望・意見を最大限に取り入れ、カンファレンス時に全職員で話し合い、ご本人がより良く暮らす為の支援計画を作成し実践している。                       | 0                |                                 |
|                          |                                      | 39   | <b>現状に即した介護計画の見直し【外部評価】</b><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 | プラン実施期間の終了1ヶ月前に見直しを行っている。また心身の状態に変化があった場合にはその都度見直しを行い、状態に合ったプランの作成を行っている。                   | 0                |                                 |
|                          |                                      | 40   | <b>個別の記録と実践への反映</b><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                               | 日々の様子を記入する個人記録の他に、ケアプランチェック表を作成し、ケアの徹底を図っている。出来ていない部分に関しては、カンファレンスにて話し合い、介護計画の見直し時にも活かしている。 | 0                |                                 |
|                          | 3                                    | 多機能を活かした柔軟な支援(自己 41・外部 20)                         | 自己評価1項目・外部評価1項目   | 0   |                  |                                 |
|                          | 3<br>柔軟な支援                           | 41   | <b>事業所の多機能性を活かした支援【外部評価】</b><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                                   | 入居者の要望に応じて、散歩やドライブ等の外出や畑仕事、園芸や地域の行事に参加したりしている。また他科受診や入院時支援、ご家族の宿泊など要望があれば、出来る限り柔軟な支援をしている。  | 0                |                                 |

| 大区分                      | 中区分 | 番号 | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)                            |
|--------------------------|-----|----|--|--|---------------------|--|
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 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<br>(自己 42~51・外部 21~22)  | 自己評価10項目・外部評価2項目   | 1                   |  |
|                          |     | 42 | <b>地域資源との協働</b><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                   | 定期的な訪問や来訪による地域教会のボランティア歌の会に参加している。また地元住民のボランティアによる園芸支援などもあり、地域の方々と交流を図りながら支援している。  | 0                   |  |
|                          | 4   |    | <b>他のサービスの活用支援</b><br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている       | 実際に他のサービスをご希望される方がおらず現在では利用していないが、今後の為に、ケアマネージャーや事業者と情報交換を行っている。   | 0                   | 地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合う機会を作り、地域資源を有効に活用していきたい。          |
|                          |     | 44 | <b>地域包括支援センターとの協働</b><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       | 今後の課題としたい  | 1                   | 運営推進会議での情報交換のみで、こちらからの積極的なアプローチによる協働はない。今後の課題として話し合っていきたい。 |
|                          |     | 45 | <b>かかりつけ医の受診支援【外部評価】</b><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 | 法人内にかかりつけ医（あおいクリニック）があるが、ご本人、ご家族の希望があれば他科受診をして頂いている。健康状態に関しては毎日の日報に書き留めると共に、緊急時の対応の為に体制強化に努め、医師、看護師との連携を図っている。月1回の受診と月1回の往診を行い、定期薬の処方、健康状態の把握に努めている。 | 0                   |  |
|                          |     | 46 | <b>認知症の専門医等の受診支援</b><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     | 原則として、受診、往診日に相談及び報告を行っている。それ以外の日には電話やFAX、医療連携日報にて連絡をしている。  | 0                   |  |
|                          |     | 47 | <b>看護職との協働</b><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                    | 受診日やそれ以外の日にも、入居者の状態に関して相談を行っている。医療連携日報は看護師にも目を通して頂き、入居者の状態の把握、健康管理をしている。週1回の看護師の定期訪問がある。   | 0                   |  |



| 大区分  | 中区分  | 番号  | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|---|--|--|---------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント                         | 4  | 48  | <b>早期退院に向けた医療機関との協働</b><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                       | 他医療機関に入院された際にスムーズに情報提供出来る準備を行っている。入院時は、ご家族とも相談しながら、出来る限りの入院時支援を行っている。  | 0                   |                                 |
|  |  | 49<br>外部評価<br>22  | <b>重度化や終末期に向けた方針の共有【外部評価】</b><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                              | 入居の際に書面にて意向を確認している。また状態が変化した際には、その都度今後の治療、介護方針について相談、確認させて頂いている。その事については全職員間で情報を共有している。                                  | 0                   |                                 |
|  |  | 50  | <b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b><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、かかりつけ医等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 | 過去の取り組みをもとに、医師、ご家族との話し合いを持ち、事業所として出来る事を見極めながら、入居者のニーズに応えながら、終末期の支援を行っている。  | 0                   |                                 |
|  |  | 51  | <b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b><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                       | ご家族とも十分な連絡を取り合い、関係機関との情報交換にも努め、ご本人の心身の状態の安定と、ご家族の不安軽減に努めている。   | 0                   |                                 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1～2<br>(自己 52～89・外部 23～33) |  |   |  | 自己評価38項目・外部評価11項目  | 0                   |                                 |
| 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)～(5) (自己 52～81・外部 23～30)  |  | 自己評価30項目・外部評価9項目   | 0                   |                                 |
|  |  | (1)   | 一人ひとり尊重(自己 52～54・外部 23～24)   | 自己評価3項目・外部評価2項目  | 0                   |                                 |
|  |  | 52<br>外部評価<br>23  | <b>プライバシーの確保の徹底【外部評価】</b><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   | 個人情報原則として外部への持ち出しは禁止している。記録物はご家族のみ閲覧可能としている。また、プライバシーに関するような声かけをする際には、ご本人だけに伝わるよう耳元で話しかけたり、排泄ケアの際には羞恥心に配慮するような言動を心掛けている。 | 0                   |                                 |
| 53   | <b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b><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 | お一人お一人の力に合わせた声かけを行い、場合によっては時折方言を交えて分かる力に働きかけている。言葉に詰まるような時にはきっかけになるような言葉を伝える等の工夫をしながら支援をしている。 | 0  |  |                     |                                 |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)   | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|-------------------|------------------|---|---|---------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 54<br>外部評価<br>24 | <b>日々のその人らしい暮らし【外部評価】</b><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 | 起床、就寝、入浴の時間や食事の時間、回数など、ご本人の生活のリズムや意向を最大限に尊重して生活して頂いている。ご本人の要望に極力応える事が出来る支援を行っている。   | 0                   |                                 |
|                       |                   | (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<br>(自己 55~60・外部 25~26)  | 自己評価 6 項目・外部評価 2 項目   | 0                   |                                 |
|                       |                   | 55               | <b>身だしなみやおしゃれの支援</b><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                    | 近所の理髪店に出掛けたり、来所して頂いたりして、散髪や髪染をして頂いている。洋服に関してはご本人のお好きなものを着ていただいている。                  | 0                   |                                 |
|                       |                   | 56<br>外部評価<br>25 | <b>食事を楽しむことのできる支援【外部評価】</b><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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | 買物や食事準備等一緒している。メニューに関しても好みを伺いながら作成している。時折外食や出前の機会を設け楽しんで頂いている。                      | 0                   |                                 |
|                       |                   | 57               | <b>本人の嗜好の支援</b><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                   | 入居者お一人お一人の嗜好を把握し、健康状態を確認しながら楽しみ事が出来るよう支援している。                                       | 0                   |                                 |
|                       |                   | 58               | <b>気持ちよい排泄の支援</b><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               | 個別の排泄パターンやサインを把握し、ADLに応じてリハビリパンツやポータブルトイレなどの使用をして頂いたり誘導を行っている。自尊心や羞恥心に配慮しながら支援している。 | 0                   |                                 |
|                       |                   | 59<br>外部評価<br>26 | <b>入浴を楽しむことができる支援【外部評価】</b><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     | 入浴時間は特に決めておらず、ご本人の意向を最大限尊重している。(お好きな時間は把握している)ADLに応じ、見守りから介助まで行っている。                | 0                   |                                 |

| 大区分                   | 中区分  | 番号  | 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)  | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援  | 60  | <b>安眠や休息の支援</b><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                          | 起床・就寝時間は決めていない。眠れない方には、ホットミルクなどをお出しし、安心して休息して頂けるよう支援している。また室温や湿度の調整や、ひざ掛けやクッションの利用等、利用者に合わせて支援を行っている。  | 0                       |                                 |
|                       |  | (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<br>(自己 61～66・外部 27～28)  | 自己評価 6 項目・外部評価 2 項目  | 0                       |                                 |
|                       |  | 61<br>外部評価<br>27  | <b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援【外部評価】</b><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 | 各入居者の得意分野を把握し作業や準備を行い、生活の中での役割や居場所を確保出来るよう、職員も一緒に作業をしながら毎日を楽しんで頂いている。  | 0                       |                                 |
|                       |  | 62  | <b>お金の所持や使うことの支援</b><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       | ご家族の理解と協力を頂きご本人の希望に添えるよう支援している。車での買物や近所のコンビニへの買物などに行っている。その際領収書をコピーし保管させて頂いている。所持金が無い方は立替金として極力希望に添えるよう支援している。所持金が高額な場合にはご本人と相談の上ホームの金庫にて保管させて頂いている。 | 0                       |                                 |
|                       |  | 63<br>外部評価<br>28  | <b>日常的な外出支援【外部評価】</b><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                    | 天気の良い日はドライブや散歩に出掛けたり、畑作業や買物等に行く機会を作り希望に添えるような外出支援を行っている。   | 0                       |                                 |
|                       |  | 64  | <b>普段行けない場所への外出支援</b><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      | 食事を企画したり、季節の花見やどんたく、野球観戦など皆さんが楽しんで頂ける機会を作り支援している。  | 0                       | ご家族も一緒に参加して頂けるような働きかけをしていきたい。   |
| 65                    | <b>電話や手紙の支援</b><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 | 電話の希望があれば好きな時間にして頂いている。ご本人が掛けられないときは職員が掛けて代わっている。ご家族と相談し対応方法を決めている。 | 0   |  |                         |                                 |

| 大区分                   | 中区分  | 番号  | 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)  | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|---|--|-------------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援  | 66  | <b>家族や馴染みの人の訪問支援</b><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に工夫している                  | 原則として面会時間に規制を設けていない。各居室にご本人の写真を飾ったり、アルバムを置き自由に見て頂いている。廊下にも入居者が書いた絵や普段の生活の様子の分かる写真を飾り温かい雰囲気作りに努めている。また廊下にも椅子やソファを置き自由にくつろげる空間作りをしている。ご家族来訪時には笑顔での挨拶を心掛けてい | 0                       |                                 |
|                       |  | (4)   | 安心と安全を支える支援(自己 67~74・外部 29~30)  | 自己評価 8 項目・外部評価 2 項目  | 0                       |                                 |
|                       |  | 67  | <b>身体拘束をしないケアの実践</b><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。言葉による拘束や制限が行われないよう職員間で意識し、拘束をしないケアに取り組んでいる。  | 0                       |                                 |
|                       |  | 68  | <b>鍵をかけないケアの実践【外部評価】</b><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            | 全ての職員が鍵をかけることの弊害を理解している。原則として日中は開錠している。安全性の面から、季節に応じて日の出、日没の折をみて施錠している。  | 0                       |                                 |
|                       |  | 69  | <b>利用者の安全確認</b><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                           | 常に入居者のおられる場所を把握し、異変があった場合でもすぐに対応できる場所で見守りを行っている。各居室のドアには小窓が付いており、居室内の様子も分かるようになっている。居室にて休まれている際には、昼夜問わず一時間毎の巡視を行っている。                                    | 0                       |                                 |
|                       |  | 70  | <b>注意の必要な物品の保管・管理</b><br>注意の必要な物品を 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                     | 保管場所を統一し、注意の必要な物に関してはカーテンで隠したり手の届かない所に保管している。、包丁に関しては使用後に数を確認し記録している。原則として入居者主体で管理して頂いている。   | 0                       |                                 |
| 71                    | <b>事故防止のための取り組み</b><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 | リスクマネジメントについての知識を勉強会にて学び、個々のリスクに関してはカンファレンスにて話し合い事故防止に取り組んでいる。具体的な取り組みとして、誤薬を防ぐ為に、薬を渡す際には日付、名前、時間を声に出し、入居者、他の職員にも確認してもらえるようにしている。 | 0   |  |                         |                                 |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)  | 取り組<br>んでい<br>きたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|-------------------|------------------|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 72               | <b>急変や事故発生時の備え</b><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                     | 急変時や事故発生に備え勉強会にて学ぶと共に、マニュアルを作成しミーティング時等に確認をしている。2年に1回救急救命士による講習を受講している。  | 0                       |                                 |
|                       |                   | 73<br>外部評価<br>30 | <b>災害対策【外部評価】</b><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、消防署員や地域の消防団の方に指導を頂きながら、事業所としての消火・避難訓練を行っている。緊急時のマニュアルを作成し、イメージトレーニングをすると共に、ミーティング時に再確認している。災害出用品を用意している。  | 0                       |                                 |
|                       |                   | 74               | <b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b><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された対応策を話し合っている     | 入居時やご家族来訪時に管理者、職員から状況変化や生活上のリスクについて説明している。ご家族とは常にコミュニケーションを取り、入居者も含めより良い関係作りに努めている。  | 0                       |                                 |
|                       |                   | (5)              | その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援<br>(自己 75~81・外部 31)   | 自己評価7項目・外部評価1項目  | 0                       |                                 |
|                       |                   | 75               | <b>体調変化の早期発見と対応</b><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               | 毎朝、お一人お一人のバイタルチェックを行っており、それぞれの入居者の体調管理に努めている。入浴時や状態の変化時も行い、医師、看護師との連携も密にしている。体調の異常や変化が見られた場合は、日誌に記入すると共に口頭で申し送りをし、情報の共有を行っている。                             | 0                       |                                 |
|                       |                   | 76               | <b>服薬支援</b><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           | 医師からの処方薬に関しては、各入居者の個人ファイルに現在の服薬リストを作成し、全職員が確認をするようにしている。薬には名前や日付を記入し、間違いが無いようにしている。薬の変更があった場合には記録、日誌に記入し確実に申し送りを行っている。また日々の様子観察も行い。変化があった際には速やかに医師に報告している。 | 0                       |                                 |
|                       |                   | 77               | <b>便秘の予防と対応</b><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             | 日々のメニューの中に、便通に良いと言われている食材を取り入れ、乳製品等も毎日お出ししている。それに加え、水分摂取量の確認と調整、散歩などの適度な運動を促している。  | 0                       |                                 |

| 大区分                   | 中区分                            | 番号  | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |  |
|-----------------------|--------------------------------|---|---|--|---------------------|---------------------------------|--|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援              | 78  | <b>口腔内の清潔保持</b><br>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  | 個々の能力に合わせた支援を行い、口腔内の清潔を保っている。診療が必要な方は歯科の往診を受けて頂き、職員は歯科医よりアドバイスを受けている。義歯を使用されている方には必要に応じて義歯をお預かりし、ポリドント消毒を行っている。                          | 0                   |                                 |  |
|                       |                                | 79<br>外部評価<br>31                                    | <b>栄養摂取や水分確保の支援【外部評価】</b><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                                   | 毎食毎に記録を残している。食事量、回数の少ない方には、プリンやゼリーなどの補食や高カロリー栄養食、栄養補助食品などを摂って頂いている。水分量確保の為に、10時、15時にはお茶の時間を設け、昼食後にはコーヒーをお出しするなど工夫している。体調管理に努めながら取り組んでいる。 | 0                   |                                 |  |
|                       |                                | 80  | <b>感染症予防</b><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）   | 法人内での勉強会や保健所主催の研修を活用し、感染予防の知識を習得すると共に、事業所内での対処方法をマニュアル化し、ミーティング時に話し合うなどをして徹底を図っている。緊急時の対応の為に道具袋を作成し、ユニット内2箇所に設置している。                     | 0                   |                                 |  |
|                       |                                | 81  | <b>食材の管理</b><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  | 食材購入時は多量に購入しないようにしている。またこまめに冷蔵庫内をチェックし、消費・賞味期限の確認を行っている。調味料などは、開封した日付を記入している。調理器具やまな板に関しては、毎日使用後に消毒を行い記録し衛生管理に努めている。                     | 0                   |                                 |  |
|                       | 2                              | その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)~(2)<br>(自己 82~89・外部 32~33) |   |  | 自己評価 8 項目・外部評価 2 項目 | 0                               |  |
|                       | 2<br>生活の環境づくり<br>その人らしい暮らしを支える | (1) 居心地のよい環境づくり(自己 82~86・外部 32~33)                  |   |  | 自己評価 5 項目・外部評価 2 項目 | 0                               |  |
|                       |                                | 82  | <b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b><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                                    | 玄関には鍵を掛けないようにしている。玄関前には花や野菜を植えたり、ベンチを置く等して、明るく訪問しやすい雰囲気作りをしている。  | 0                   |                                 |  |
|                       |                                | 83<br>外部評価<br>32                                    | <b>居心地のよい共用空間づくり【外部評価】</b><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 | リビングや廊下の壁等に、季節の花や季節を感じる事が出来る装飾物を飾っている。電気も暖色系の色を使用し、光や物音等には十分な配慮を行っている。   | 0                   |                                 |  |

| 大区分                   | 中区分                       | 番号                                | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |  |
|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------|--|--|---------------------|---------------------------------|--|
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 2<br>その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 84                                | <b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b><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                 | 和室にソファを置き、テレビや音楽鑑賞、会話等が楽しめるようにしている。また廊下やエレベーターホールにもベンチやソファ、椅子を置き、思い思いの場所で過ごせるように工夫している。                        | 0                   |                                 |  |
|                       |                           | 85                                | <b>居心地よく過ごせる居室の配慮【外部評価】</b><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 | 馴染みの家具や写真、寝具等を持ち込んで頂き、安心して生活できるように工夫している。また居室の掲示物(写真等)はご本人と相談しながら行っている。  | 0                   |                                 |  |
|                       |                           | 86                                | <b>換気・空調の配慮</b><br>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             | 起床時、日中とこまめな換気を行っている。リビングに温湿度計を置き、快適な状態に保てるよう配慮している。  | 0                   |                                 |  |
|                       |                           | (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり(自己 87~89) |  |  | 自己評価3項目             | 0                               |  |
|                       |                           | 87                                | <b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b><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                      | 各入居者のADLに応じ、手摺を設置したりし、また移動の際の動線確保にも努めている。トイレは通常のタイプに加え、車椅子のまま入れるトイレを設置している。                                    | 0                   |                                 |  |
|                       |                           | 88                                | <b>わかる力を活かした環境づくり</b><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                                | トイレや浴室には札を掛け、場所の周知を図るとともに、各居室には表札や目印になるものを付け、分かる力に働きかけている。また入居者一人ひとりにあった言葉を選び接する等の配慮をしている。                     | 0                   |                                 |  |
|                       |                           | 89                                | <b>建物の外周りや空間の活用</b><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  | ベランダにプランターを置き、季節の花や野菜を植え、鑑賞や水やり、肥料をまくなど楽しく活動できるようにしている。近所にはホームの畑があり、地域交流を図りながら畑仕事を楽しまれている。収穫した野菜を食べる事も楽しまれている。 | 0                   |                                 |  |

| 大区分                       | 中区分 | 番号   | 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) | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|-----|--|---|---------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| サービスの成果に関する項目             |     |  |   | 取り組みの成果<br>(該当番号を該当番号欄に入力すること)  | 該当<br>番号            |                                 |
| サービスの<br>成果に<br>関する<br>項目 | 90  | 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 | 1                               |                     |                                 |
|                           | 91  | 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                  | 1                               |                     |                                 |
|                           | 92  | 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    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 93  | 利用者は、職員が支援することで生き生きと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    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 94  | 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    | 2                               |                     |                                 |
|                           | 95  | 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    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 96  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている            | ほぼ全ての利用者が<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    | 2                               |                     |                                 |
|                           | 97  | 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    | 1                               |                     |                                 |
|                           | 98  | 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きている                 | 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                  | 2                               |                     |                                 |



| 大区分           | 中区分 | 番号  | 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)                      | 取り組んでいき<br>きたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---------------|-----|-----|---|--|------------------|---------------------------------|
| サービスの成果に関する項目 |     | 99  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 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          | 2                |                                 |
|               |     | 100 | 職員は、生き活きと働けている  | 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      | 1                |                                 |
|               |     | 101 | 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   | 1                |                                 |
|               |     | 102 | 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                       | ほぼ全ての家族と<br>家族等の2/3くらいと<br>家族等の1/3くらいと<br>ほとんどできていない | 2                |                                 |
| サービスの成果に関する項目 |     |     |   | 取り組みの成果<br>(該当番号を該当番号欄に入力すること)                       | 該当番号             |                                 |

サービスの成果に関する項目の該当番号は、選択肢の該当番号を示します。

番号の上位は自己評価の項目番号を指します。外部評価項目は、番号欄に網掛けをして外部評価と表示し、外部評価の項目番号を下に表記しています。

項目の横の重点は、外部評価の調査結果で重点項目として概要表に記載される項目です。

また追加は、福岡県が国の参考例に自己評価から外部評価に加えたり、新たに自己評価も含めて独自に追加した項目などです。