

(様式3)

## 自己評価結果票

| 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>(取り組んでいきたい項目)   | 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                  | ○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      | 在宅生活の延長と考え、その方が生きてこられた環境や、状況を理解し、尊厳、尊重を重視したケアを理念としている。  | ○<br><br>いつまでも地域から愛され必要とされる施設を目指して運営していきたい。   |
| 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                         | エレベーター前に理念を掲げており、職員同士も助け合い、相手を思いやりながら理念に添った関わりを重視している。  | ○<br><br>職員ひとりひとりが理念を理解し実践できるよう、今後も継続的に社内研修などを通じ行っていく。                                |
| 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よう取り組んでいる | ホール、各フロアエレベーター前に理念を掲げており、来訪者（家族、見学者等）には分かりやすくし、説明もしている。   | ○<br><br>今以上の理解が得られるように、情報提供していく。   |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |   |   |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br><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 | 隣近所の方々には、全ての職員が日常的に会話や挨拶が出来る。近所の行事、お祭りには入居者の方と共に参加したり、また見学など気軽に立ち寄って頂ける様に配慮している。運営推進会議には、近隣の民生委員、友愛訪問の担当の方も参加して下さり、年末には近所のお宅にお餅をお配りしている。                      | ○<br><br>施設からの行事への参加はあるが、地域の方の施設への参加が少ないと思われるので、気軽に立ち寄っていただけるために小さなことから関係づくりに努めていきたい。 |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br><br>事業所は孤立することなく地域の一人として、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   | 地域の行事等には、出来る限り参加し見学の機会も多くしている。又、自治会に加入している。区役所内にあるギャラリー（ゼラニウムギャラリー）にご入居者、職員の作品を出展し、一緒に展示物を鑑賞に出掛けたりしている。地域包括センターの活動の場として会場を提供して地域の婦人会にも参加をお願いしている。（介護リフレッシュ教室） | ○<br><br>もう少し地域の方の施設への参加があるように、参加しやすい内容の行事を考え、何時でもお迎えできるような関係作りに力を入れる。                |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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                  | 施設行事（入居者と職員、デイサービス、保育が一緒になって行う）に、地域の方にも参加を呼びかける。現在予定しているのは、お餅つきに参加の呼びかけを考えている。               | ○                       | ホールでの行事があるが、地域の方が参加できるような内容を考え参加を呼びかける。               |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |   |  |                         |   |
| 7                            | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者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                          | 実施の意義は理解していると思う。前回の評価改善点については、年間の事業計画で、目標をあげ現在実施中。（20年度の目標は、職員のスキルアップで毎月研修を行っている）            | ○                       | 運営推進会議の議題として上げ、改善に向けた取り組みを報告している。又 評価された内容は今後も改善していく。 |
| 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、そこの意見をサービス向上に活かしている            | 概ね2ヶ月に一回運営推進会議を開催している。評価の改善点、現状の報告、ご家族の要望、疑問、質問等の話し合いを行っている。又、アンケートに協力をいただき改善にむけた取り組みを行っている。 | ○                       | 今後も継続し、今以上にご家族との関係を蜜にしてサービスの向上に役立てたい。                 |
| 9                            | ○市町との連携<br>事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                               | 運営体制等検討する際には相談している。又、運営上の疑問点等があれば事業所で判断をせず行政に相談している。   |                         |   |
| 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 | 職員の中には外部での研修を受けた職員はいるが、施設内での研修はない。   | ○                       | 職員全員が把握できておらず、今後は学ぶ機会（外部研修・社内研修）を作りたい。                |
| 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注意を払い、防止に努めている             | 施設内で虐待についての研修を行い、虐待防止徹底に力を入れている。   | ○                       | 職員全員が虐待の意味を理解し、意識付けできるよう継続的に取組みたい。                    |

| 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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                     | ○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            |                         |   |
| 13                     | ○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           | ○                       | 不満や苦情が出たときはすぐに対応し問題を解決すると共に、全職員に徹底し利用者ご家族にも結果を報告するように努める。                   |
| 14                     | ○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合わせた報告をしている         |                         |   |
| 15                     | ○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           | ○                       | いただいた意見や、どのように対処したかは運営推進会議等で定期的に報告を続けていきたい。                                 |
| 16                     | ○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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                       |                         |   |
| 17                     | ○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 | ○                       | ADL低下に伴い個別のケア内容が重要となる事が予測される。その為にも職員の確保が必要となる。確保が出来ることによって柔軟な対応と勤務調整も可能となる。 |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)  |
|--|--|-------------------------|---|
| 18<br>○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 異動等によってご入居者への影響も考え、最小限での調整を考えているが、最近、体調不良や自己都合のため離職者が続いている。  | ○                       | 職員の確保に努め、入居者には影響がない様に努力をしていく。   |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>   |  |                         |   |
| 19<br>○職員を育てる取り組み<br><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              | 業務で必要な研修（認知症介護実践研修等）は積極的に行っている。又、事業計画の目標である資質向上の為の研修を毎月実施している。又、外部の研修を受講するための費用負担を定め研修受講への職員の意欲を高めている。 | ○                       | 今後もレベルアップした内容で研修をしていく。  |
| 20<br>○同業者との交流を通じた向上<br><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    | 運営者レベルでの意見交換等の交流はあるが、職員レベルでの交流の機会は少ないと思う。  | ○                       | 他施設を見学、交流の機会を作り、お互いで勉強会等でサービスの質を向上させていく。同業種の団体、協議会がないので同業種の方々と協力できるネットワーク作りを考えたい。 |
| 21<br>○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><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                                       | 常に話が聞けるような関係、環境作りには心がけている。又、職員間の交流会を設け親しい人間関係が形成されるように工夫をしている。   | ○                       | 一人ひとり個別に話せる機会を設けられるようにしたい。  |
| 22<br>○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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                           | 勤務状況を把握し、向上心、意欲を引き出せるような関わりが出来るように努力している。  | ○                       | 職員の勤務状況や努力、実績は把握しているが、職員個々が向上心をもてるような判断基準の整備を前向きに検討したい。                           |

| 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<br>(取り組んでいきたい項目)   | 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>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><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                  | 見学、入居申し込み時などに、ご入居者やご家族から相談しやすく話しやすい状況作りを心がけている。又、入居されてからも発言などは細かく記録し係る職員全体で把握できるように努めている。       |                                  |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br><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、入居当初には不安なことや施設に対して求められていることなど話す機会を設けている。又、ご家族との話や要望など聞いた職員が記録し、職員全員で把握できるように努めている。          |                                  |
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br><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                               | 入居申し込み時には、担当ケアマネがいる状態であり、他サービス等は担当ケアマネに相談していただく。  |                                  |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br><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 | 入居決定前に体験入居としてホームに慣れていただき、スムーズに入居できるように実施している。生活暦を入居時や、ご家族の来訪時に対応した職員が記録している。                    |                                  |
| <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                               | ○利用者と共に過ごし支えあう関係<br><br>職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている                    | その人らしく生活できるような場面を提供し、ご入居者、職員が家族のように思い、何でも話せるような関係づくりを心がけている。ご入居者と同じ目線で過ごすことによって、寄り添えるように工夫している。 |                                  |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)  |
|-----|--|--|-------------------------|---|
| 28  | ○利用者を共に支えあう家族との関係<br><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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている       | ご家族には常に状況報告をし、(電話、来訪時、月一回の近況報告等) ご家族と共にご入居者を支えられるように関わりを蜜にしている。又、ご家族ができることしたいことはご家族の意見を尊重し積極的にしていただけるように調整し進めている。                | ○                       | 夏祭り、敬老会、忘年会、新年会等、施設の全体行事にご家族に参加していただいて職員と利用者、ご家族と共に楽しく過ごしていただける機会を今後も多く取り入れていきたい。 |
| 29  | ○利用者や家族のよりよい関係に向けた支援<br><br>これまでの利用者や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           | ご入居者と職員の関係づくりのみではなく、ご入居者とご家族との関係を第一に考え、今まで生きてこられた生活環境を話の中から聞き取り把握し、より良い関係が保てるように支援している。来訪が少ないときはご家族の話をしたりご家族との関係が続くような会話を心がけている。 |                         |   |
| 30  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>利用者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              | 馴染みの方の来訪は常に受け入れている。(ご家族の了解を得てから) ご家族との外出、外泊なども自由にしていただき、職員間でも知人や馴染みの場所などは把握するようにしている。  |                         |   |
| 31  | ○利用者同士の関係の支援<br><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              | 一人での生活は困難でも、大勢での生活は楽しいという思いを強調し、日常の行事、サークル、デイサービス等の参加を促し他者とのより良い関係づくりに努めている。孤立しそうな入居者に関しては職員が間に入り同じ空間を共有できるような雰囲気づくりをするよう工夫している。 | ○                       | 入居者同士の状況把握は出来ていても、その関係の修復やフォローがうまくできないこともあり、今後も原因等を話し合い良い関係が保てるように努める。            |
| 32  | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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 | 昨年、他界された家族様からお手紙等を頂いた事はある。   |                         |   |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目)  | 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>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> |  |  |  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                 |  |  |  |
| 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   | ゆっくりと話が出来た時間をとりご本人の希望、意向等を伺い、その時の思いを尊重できるように努力している。  | ○<br>ご入居者の思い希望に添えるように努めているが思いに添えているか悩むところである。業務に追われなかなか時間をとることは難しいが出来る限り時間が取れるように調整し思いを出しやすい環境をつくるように心がけていく。 |
| 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                                     | 入居時のアセスメントに加え、普段の会話の中から生活歴や、生活環境を伺ったりご家族の来訪時にご入居者の思い出などを聞き職員間で共有している。                        |  |
| 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   | 今までの生活歴、習慣を伺い、現状の身体状況も含めその人なりの生活、過ごし方等を職員で話し合い共有出来るように努めている。                                 |  |
| <b>2. 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> |  |  |  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>利用者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     | 入居者とゆっくり話をし、ご家族からも入居者に対する希望、要望等を伺いその意見を尊重している。職員間で毎月カンファレンスを行い、その人らしく生活できるプランを立てサービスにつなげている。 |  |
| 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、利用者、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 月に一回、又は、必要時にはカンファレンスを行い、ご家族に状況変化等電話や、来訪時に相談している。大きな変化、ケアの見直しは現状に即し関係者と話し合いを行っている。            |  |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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><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         | 個別ケア、日誌の記録、連絡ノート等用途ごとに使い分け職員間で共有し、見直しが必要とあればカンファレンスを行っている。                                 |                         |                                  |
| <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><br>利用者や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                    | ご家族の集いなどでホール等を利用されたことがあったが、最近では利用はない。  | ○                       | 事業所から支援が出来ることを発信していく。            |
| <b>4. 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><br>利用者や家族等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             | 定期的にボランティアによる活動を依頼してる。(音楽サークル、フラワーアレンジメント、園芸ボランティア他)<br>運営推進会議に民生委員、友愛訪問担当の方々に参加していただいている。 |                         |                                  |
| 41                              | ○他のサービスの活用支援<br><br>利用者や家族等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  | 同じ施設内の併設デイサービスに週一回フロアごとに利用し交流を図っている。<br>疾病の為外出ヘルパーを依頼している。                                 |                         |                                  |
| 42                              | ○地域包括支援センターとの協働<br><br>利用者や家族等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 | 運営推進会議に地域包括支援センターの職員（主任ケアマネ）の方が参加して意見を伺うなどしている。  |                         |                                  |



| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 43<br>○かかりつけ医の受診支援<br>利用者や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  | ご家族、入居者の希望を伺い主治医病院へ受診している。遠方であればご家族に協力していただくこともあるが、近医であれば職員が受診に同行している。緊急で総合病院に受診する際も、事前にご家族へ相談している。ご家族の同意のもと在宅医療を利用されている方もおられる。 |                         |                                  |
| 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  | 精神科は拒否される事が多く、心療内科で受診、Drとの連携を密にしている。  |                         |                                  |
| 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   | グループホーム専任の看護師がおり、Drと連携、入居者の健康管理に努めている。  |                         |                                  |
| 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                      | 入院前の状況等を入院する病院へ伝え、治療がスムーズに行うことが出来るようにしている。入院中も様子を伺うようにし病院との情報交換がいつでも出来る体制である。   |                         |                                  |
| 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利用者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                                  | 運営推進会議にてご家族に医療体制、ターミナルケア等の説明をし、理解を得ている。   |                         |                                  |
| 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 | 運営推進会議にて施設の方針（ターミナルケア、医療体制）と、ご入居者の重症化を防止する為の現状維持の取り組みについても説明をしている。（在宅医療機関との提携）  | ○                       | 重症化した場合のハード面の充実が必要で、今後も話し合っていく。  |

| 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|-------------------------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 49                                  | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br><br>利用者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 | この一年間で住み替えの方はおられない。  |                         |                                  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>    |   |  |                         |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>              |   |  |                         |                                  |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                  |   |  |                         |                                  |
| 50                                  | ○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  | 職員は常にご入居者の人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう心がけている。  | ○                       | 個人情報等の取り扱いには注意、徹底する。             |
| 51                                  | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>利用者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                   | 押し付けでなく、自分の思いが言える様な機会や、場作りを心がけ、自己決定の出来る環境にしている。希望に添えないときも代替りの対応ができるように努めている。                   |                         |                                  |
| 52                                  | ○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                         | 規則正しい生活の中で、また健康管理を考えたいうえで、一人ひとりの今までの生活環境を把握したその人らしい過ごし方を提供できるように、またどうすれば調和を図れるのか探りながら対応に努めている。 |                         |                                  |
| <b>(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</b> |   |  |                         |                                  |
| 53                                  | ○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                                     | ご入居者本人希望時と職員が気づいた時には、行きつけの理美容店に出掛けている。外出着、部屋着の区別もしており、外出時には服装を着替えて、軽くお化粧品も（希望の方）していただいている。     |                         |                                  |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|-------------------------------------|--|-------------------------|----------------------------------|
| 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>    |                         |                                  |
| 55                                  | <p>○利用者の嗜好の支援</p> <p>利用者が望むお酒、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</p>         |                         |                                  |
| 56                                  | <p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>       |                         |                                  |
| 57                                  | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>   |                         |                                  |
| 58                                  | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>                    |                         |                                  |
| <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                                  | <p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|-----------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 60                    | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>職員は、利用者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        | 一部のご入居者は自身で管理（お小遣い程度）している。またフロアごとに預り金を管理し、希望があれば一緒に買い物に出掛け、本人が決定して支払いをしている。又、困難なご入居者は職員がお手伝いをしている。               |                         |                                  |
| 61                    | ○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                           | 体調、天候など確認したうえで、職員の配置状況で介助できるのであれば出来るだけ外出に添えるように対応している。   | ○                       | 個別の支援方法についてもっと検討したい。             |
| 62                    | ○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        | 体調、状況を確認したうえで、ご希望であればご家族に説明して了承を得て、ご家族又は、職員の同行で外出している。   |                         |                                  |
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br><br>家族や大切な人に利用者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                                 | 自室に電話のある方は自由に家族、知人に電話が出来る。又、ご希望であればその都度職員がお手伝いをしている。（内容が、電話をしないといけないことかどうかの判断は職員がしている）                           |                         |                                  |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br><br>家族、知人、友人等、利用者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                  | 来訪の回数は多く、いつでも気軽に来訪していただけていると思う。又、来訪があったときはおもてなしが出来るように工夫している。  |                         |                                  |
| <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><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 | 職員は「身体拘束」の理解はあり、行動制限は必要以上に阻止しない、やむを得ず行う場合は家族に説明の上、了解を得るようにする。（今のところ家族に説明、了解を得るようなことはない）又、職員研修で「身体拘束」についての研修を行った。 |                         |                                  |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)   |
|-----|---|---|-------------------------|--|
| 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    | 施設の立地条件上、鍵をかけないことは出来ないが、ご入居者自身の自室の鍵は職員側からはかけないようにしている。部屋の内側からご本人が自由に鍵をかけれるようになっているが、急な災害等を考えご入居者には自室には鍵をかけないようにお願いをしている。施設に出入りする玄関等はご家族に説明をして了解を得ている。 |                         |  |
| 67  | ○利用者の安全確認<br>利用者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               | お一人お一人のプライバシーを配慮し、ご入居者が安全で日々生活できるように全てのご利用者に対して意識し対応している。   |                         |  |
| 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       | その方にとって危険であると判断された物は、家族の了解を得たうえで取り除いている。管理できるご入居者には自己管理をさせていただいている。   |                         |  |
| 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    | ご入居者居室内、リビング、行動範囲内において危険となる状況は作らない。(転倒等)又、危険と思われる物、徘徊、行動、全てにおいて事故を起こすような要因は作らないよう事故防止に努めている。インシデント記入、月1回検討会を行い事故防止に努めている。                             | ○                       | 一人ひとりの身体状況、習慣等を把握し、危険となるような環境を作らないように日々取り組む。職員全員で検討会(ヒヤリハット検討会)を実施する事で事故防止の意識を高める。 |
| 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              | ご入居者の急変となる事態を作らないように、早期発見、早期治療に努めている。急変時に備えて「応急手当」の研修を実施した。   | ○                       | 環境等の事故防止に努めているが、何時、何が起こるか?また緊急時には冷静な判断、対応が出来るように研修を重ねていきたい。                        |
| 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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 日頃よりマニュアルを作成、全ての職員が避難について認識できるようにしている。  | ○                       | いざ・・・と言う時にマニュアル通りの行動が実施できるのか?又 どのような災害であっても落ち着いた判断、行動が出来るように今後は今以上の訓練を重ねていきたい。     |

| 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|----------------------------------|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 72                               | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br><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い対応策を話し合っている | 一人ひとりの性格、行動習慣を把握し、その方にとって危険と思われることについては、事故が起こる前にご家族に相談し、対策を検討、実行している。   |                         |                                  |
| <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><br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づ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           | 日々 顔色、状態等身体状況を観察しており、日常生活の中で異常を感じた時は、看護師に伝え、ご家族にも報告、相談し必要であれば受診をして早期治療が出来るような体制をとっている。又、申し送り事項は連絡ノートや毎日全体の申し送り（AM10時～15分程度、特変事項等の連絡）を行い出勤者全員が状況の把握に努めている。 |                         |                                  |
| 74                               | ○服薬支援<br><br>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           | 最新の処方箋をケースに綴り、何時でも確認できるようにしている。（分包は看護師がしている）  |                         |                                  |
| 75                               | ○便秘の予防と対応<br><br>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             | カロリー計算されたメニューと、規則正しい食生活、軽い運動を取入れ排便を促しているが、頑固な状態となれば医師に相談し、薬を処方してもらっている。   |                         |                                  |
| 76                               | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の汚れやにお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                  | 毎食後、口腔ケアの声かけ実施している。睡眠中、義歯は職員が洗浄液に浸し翌朝お返ししている。出来るだけ1日1回は食前の嚥下体操も実施するようにしている。   |                         |                                  |
| 77                               | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><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      | 職員により、バランスの摂れたメニューを作成し、食事量はそれぞれの方に合わせ、水分は食事時、おやつ、入浴後、唄、外出後等飲んでいただいている。必要な方はチェック表をつけている。   |                         |                                  |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)        |
|--------------------------------|---|---|-------------------------|---|
| 78                             | ○感染症予防<br><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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等）   | 食事、おやつ前の手洗い（職員共）と、外出先からの帰園時は、常に手洗いうがいは実施している。又、感染症対策に関して研修も行った。   |                         |   |
| 79                             | ○食材の管理<br><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  | 食材は厨房に当日配達され、各フロアに配られる。キッチンでは、食材保管の為、冷凍冷蔵庫に必ず保管するようにしている。シンクまわりも常に清潔が保てるように衛生面には注意している。調理器具や布巾も消毒を行っている。                        |                         |   |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |   |                         |   |
| <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><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                              | 1階玄関には、毎月季節の絵画や粘土細工、花をかざり、明るい雰囲気を保てるように工夫している。又、各階エレベーター前には思考をこらし、写真や小物、花などをかざり親しみを持っていただけのように工夫している。                           | ○                       | 玄関へ入るまでの入り口が分かり難い。外部からの来訪者に分かりやすい状況を作る。 |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br><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 | フロア、リビングには入居者が作成した壁画が季節感を出し在宅に近いゆったりとした、落ち着いた場作りを心がけ、常に精神安定の為、馴染みのある歌、音楽をかけ（TV. BGM）、日々居心地良く生活できるように工夫をしている。又、家具の配置などの見直しもしている。 |                         |   |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><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                              | 一人ひとりの性格、習性、行動範囲を把握しており、その方が落ち着いた環境づくりを工夫している。リビングではテーブルのほか、一角にこたつやソファを配置し、思い思いの場所で過ごしていただいている。                                 |                         |   |

| 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>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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><br>居室あるいは泊まりの部屋は、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 本人が好まれて使っていた物、自宅で使用されていた馴染みのある家具等を自室においていただき、ご入居者、ご家族と相談し出来る限り住み慣れた状況に近い状態で生活していただいている。        |                         |  |
| 84                            | ○換気・空調の配慮<br><br>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     | 朝には朝日を取り入れ、掃除の時は窓を開けたり、暑い時、寒い時には、換気や温度調整は常に気を配っている。その都度状況を説明して換気、冷暖房を行っている。夜はカーテン、昼夜の区別も行っている。 |                         |  |
| <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><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              | 玄関、廊下、リビング、トイレ、浴室など歩行、移動時に危険がないように安全で自立した生活が出来るようにしている。  | ○                       | 入居者が加齢と共に身体機能低下は考えられる為、その都度、状況、状態に応じた安全な環境作りを検討していく。リビングの椅子やテーブルはレベルに合った物に調整、工夫していきたい。 |
| 86                            | ○わかる力を活かした環境づくり<br><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                        | 1日の流れの中で出来ることを維持、継続できるような役割と環境を提供している。   |                         |  |
| 87                            | ○建物の外周りや空間の活用<br><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                                | 以前の趣味であった花作りを活かし、ベランダの花壇や屋上で、季節の野菜や花の世話し、また園庭の子ども達をみて日々楽しんでいただいている。                            |                         |  |

(  部分は第三者評価との共通評価項目です )



| V. サービスの成果に関する項目 |  | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                           |
|------------------|--|---|
| 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<br>②利用者の2/3くらいの<br>③利用者の1/3くらいの<br>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<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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させている                    | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている            | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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<br>②家族の2/3くらいと<br>③家族の1/3くらいと<br>④ほとんどできていない    |
| 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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>④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)   |
|-----|---|---|
| 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 | <input type="radio"/> ①大いに増えている<br><input type="radio"/> ②少しずつ増えている<br><input type="radio"/> ③あまり増えていない<br><input type="radio"/> ④全くいない           |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が<br><input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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                           | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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                       | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が<br><input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。)

「その人らしい暮らし続けていただく」ためには現状を出来る限り維持していきたい。現状維持のためには健康管理であり、規則正しい生活、食生活は、健康であるための第一条件だと思う。規則正しい生活、食生活を基本とし、メリハリのある生活をおくっていただく。日々、活動的にサークル（音楽サークル、ヨガサークル、フラワーアレンジ等）や、併設施設との行事にも参加していただき生き生きとした生活の中に、笑顔の絶えない日々を目指しています。