

## 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)                 | 取り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>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  | 理念をステーション内に掲げている。                  |                                 |
| 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   | 時々ケアの問題にあたった時などは、理念を確認し合っている。      |                                 |
| 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   | 地域の運動会などに招待していただいている。              |                                 |
| <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。 | 行事などで、地域の方と交流を深め、存在を広く理解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>  | 外部評価の意義を理解し、業務に取り組んでいる。         |  |
| 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>  | 家族からの意見など、職員と共有しケアに生かしている。      |  |
| 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> | 運営推進会議で情報交換できている。               | <input type="radio"/> 現場の問題解決の際、行政の意見も取り入れていきたい。 |
| 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>  | 職員は理解できていない。                    | <input type="radio"/> 外部研修を受けた職員からの報告会で理解を深めたい。  |
| 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注意を払い、防止に努めている</p>  | 職員同士、声掛けが心理的虐待になっていないか注意し合っている。 |  |

| 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>(取組んでいきたい項目)                     | 取り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                     | <input type="checkbox"/> 契約に関する説明と納得 <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p>           | パンフレットを用い、納得されるまで電話でも説明するようにしている。      |  |
| 11                     | <input type="checkbox"/> 運営に関する利用者意見の反映 <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>           | 利用者から意見を表すことがほとんどない。                   | <input type="radio"/> 利用者から不満を引き出しやすい環境を作っていく。 |
| 12                     | <input type="checkbox"/> 家族等への報告 <p>事業所での利用者の暮らしづくりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>        | 電話と毎月の手紙で行っている。                        |  |
| 13                     | <input type="checkbox"/> 運営に関する家族等意見の反映 <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>           | 苦情受付窓口を明示している。外部からの苦情は施設内の委員会で話し合っている。 |  |
| 14                     | <input type="checkbox"/> 運営に関する職員意見の反映 <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させていている</p>                     | 職員が意見を言いやすい環境づくりを心がけている。               |  |
| 15                     | <input type="checkbox"/> 柔軟な対応に向けた勤務調整 <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p> | できている。                                 |  |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 16 ○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 | 異動の場合は挨拶をするようにしている。             |                    |                                 |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>  |                                 |                    |                                 |
| 17 ○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              | 研修委員会の報告会を開催している。               |                    |                                 |
| 18 ○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    | 外部研修に参加し、刺激を受けている。              |                    |                                 |
| 19 ○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる                                    | 旅行やスポーツ大会など、施設外の活動に参加している。      |                    |                                 |
| 20 ○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くように努めている                            | 日々のミーティングで意見を取り入れ、やる気が高められている。  |                    |                                 |

| 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)                      | 取り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>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |   |   |   |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応    |   |   |   |
| 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> | ケアマネージャーが対応することで確実に返事をし、不安を解消するようにしている。 |   |
| 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>               | 提案し一緒に考えていただいている。                       |   |
| 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、職員や他の利用者、場の雰囲気に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</p>    | 職員から声をかけ、雰囲気に入っていただくようしている。             | <input checked="" type="radio"/> 他の利用者との会話をスムーズに仲介していく。 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援    |   |   |   |
| 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>       | できる一部分を尊重し、職員はフォローし一つの行動を完結するようにしている。   |   |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|-----------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 25 ○本人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、一緒に本人を支えていく関係を築いている         | 面会時は楽しく過ごしていただくよう配慮。              |                    |                                 |
| 26 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br><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             | 家族の労をねぎらい、本人と穏やかに会えるよう配慮。         |                    |                                 |
| 27 ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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               | ドライブで近くを通ったら、「知っていますか?」と声をかけている。  |                    |                                 |
| 28 ○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              | 作業などを通してコミュニケーションがとれるようしている。      |                    |                                 |
| 29 ○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 | 法人内の別施設に移ったあとも、ご家族と情報を共有することができた。 |                    |                                 |

| 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>                    |  |                         |                                 |
| 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>                                       | 意向を把握する為、情報を引き出している。    |                                 |
| 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>                                    | 普段の会話などから引き出している。       |                                 |
| 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>  | 日々の観察から予測できている。         |                                 |
| <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ィアを反映した介護計画を作成している</p>    | 話し合い、より良い計画になるよう工夫している。 |                                 |
| 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> | 見直しの際も報告するようにしている。      |                                 |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容) | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 35 ○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    | 継続的にケアし、気づきにつながるよう記録の工夫をしている。   |                    |                                 |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>  |                                 |                    |                                 |
| 36 ○事業所の多機能性を活かした支援<br><br>本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている               | できていない。                         | ○                  |                                 |
| <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 ○地域資源との協働<br><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             | 町内の自治会長さんから情報をいただいている。          |                    |                                 |
| 38 ○他のサービスの活用支援<br><br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている  | 該当者が今までいなかったので対応していなかった。        |                    |                                 |
| 39 ○地域包括支援センターとの協働<br><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 | 該当者が今までいなかったので対応していなかった。        |                    |                                 |

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|--------------------|---------------------------------|
| 40 ○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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している   | 月に数回往診あり。定期的にも受診している。また急変時にも電話で対応している。 |                    |                                 |
| 41 ○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  | 月に一回往診があり。各個人の担当医に、定期受診時相談している。        |                    |                                 |
| 42 ○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   | 法人内の看護師に毎日状態報告している。                    |                    |                                 |
| 43 ○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                      | かかりつけ医の病院に入院し、今後の方向など相談している。           |                    |                                 |
| 44 ○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                                   | 家族への確認を早目に行っている。                       |                    |                                 |
| 45 ○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 | 重度化や終末期には対応していない。                      |                    |                                 |

| 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) | 取り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 ○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 | 「別のところに来た。」という思いを汲み取り、訴えを聞くケアをしている。 |                    |                                 |

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

##### 1. その人らしい暮らしの支援

###### (1)一人ひとりの尊重

|   |                                    |   |  |
|---|------------------------------------|---|--|
| 47 ○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                     | 認知症への理解を深め、否定する言葉がけをしないよう心がけている。   | ○ |  |
| 48 ○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 | 「何でもいい。」「あんたやって。」といった返答が多い。        | ○ |  |
| 49 ○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      | 外に出たい時になるべく対応できるようにするが、なかなかできていない。 | ○ |  |

###### (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

|  |                         |  |  |
|--|-------------------------|--|--|
| 50 ○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 | 月1回の散髪日や家族に連れていただく方もいる。 |  |  |
|--|-------------------------|--|--|

| 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) | 取り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 ○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が一緒に準備や食事、片付けをしている | 週に1度買い物の日をもうけ、好きなものを作つて食べられるようにしている。     |                    |                                 |
| 52 ○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              | 夏期、お酒を提供したり本人用に用意するようにした。                |                    |                                 |
| 53 ○気持よい排泄の支援<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           | 自力で排泄できるよう、一部分だけ介助するなど工夫している。            |                    |                                 |
| 54 ○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      | カレンダーに入浴日を記入すると、「入ってもいい?」と自分のペースで利用している。 |                    |                                 |
| 55 ○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の状況に応じて、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                      | ホール内で休息する他、本人の居室で休んでいただいている。             |                    |                                 |
| <b>(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>   |  |                    |                                 |
| 56 ○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    | お花をとり、生けたり他利用者のお世話をして、生き生きと生活している。       |                    |                                 |

| 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) | 取り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         | 買い物時、財布からお金を払ってもらい支援している。                  |                    |                                  |
| 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                           | 隣の建物へ散歩に行きながら外出している。                       |                    |                                  |
| 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        | 実施していない。                                   | ○                  | 自宅へ行きたいようなら、家族と待ち合わせをして寄ることも検討中。 |
| 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                                  | 電話をしたい時はお手伝いをしている。                         |                    |                                  |
| 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                   | 利用者のいるホールで過ごしたり、本人の居室で過ごしたり気兼ねしないよう工夫している。 |                    |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>  |  |                    |                                  |
| 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 | 身体拘束をしないケアに取り組んでいる。                        |                    |                                  |

| 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) | 取り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 ○鍵をかけないケアの実践<br><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     | 鍵をかけないケアに取り組んでいる。                      |                    |                                 |
| 64 ○利用者の安全確認<br><br>職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜を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             | ホール以外は居室となっており、居室で休まれる際は見守っている。        |                    |                                 |
| 65 ○注意の必要な物品の保管・管理<br><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        | 目につかないような保管方法である。                      |                    |                                 |
| 66 ○事故防止のための取り組み<br><br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる     | 事故の発生時は、次また起こさないよう職員間で話し合って報告書に記入している。 |                    |                                 |
| 67 ○急変や事故発生時の備え<br><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               | 各自がマニュアルを見ているが、訓練は定期的に行っていない。          | ○                  | 救急救命の研修を全員受講できるようにする。           |
| 68 ○災害対策<br><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 | 地域の理解、協力が得られている。また、独自でも対策を作っている。       |                    |                                 |

| 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>(取組んでいきたい項目) | 取り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 ○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対応策を話し合っている | 状態に応じてリスクを伝えているが十分ではない。                |                    |                                 |
| <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>   |  |                    |                                 |
| 70 ○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          | 情報を記録し、継続して観察している。                     |                    |                                 |
| 71 ○服薬支援<br><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      | 内服薬の把握と内服確認の支援を行っている。                  |                    |                                 |
| 72 ○便秘の予防と対応<br><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        | 散歩に出かけたり、水分補給を心掛けている。                  |                    |                                 |
| 73 ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている                   | 一緒に行う方は食堂近くで、他の方は声がけし自室で行っている。         |                    |                                 |
| 74 ○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     | ご家族から好きな物を聞いたり、一口大に食べやすく切ったり工夫して食べている。 | ○                  | 全て食べられない方は、時間をあけて水分確保するようにする。   |

| 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) | 取り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><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）   | マニュアル化しており、職員の目の届く所に掲示している。     |                    |                                 |
| 76<br>○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  | 食事消毒、冷蔵庫整理は週1回行っている。            |                    |                                 |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>  |                                 |                    |                                 |
| (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><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                              | 花壇を整備し、和やかな雰囲気をつくっている。          |                    |                                 |
| 78<br>○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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | テレビを見ている時は、別の場所で作業するなど配慮している。   | ○                  | 音が聞き取りにくい方は、ゆっくり話したり筆談するなど工夫する。 |
| 79<br>○共用空間における居場所づくり<br><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  | ホール横にテーブルを用意し会話ができるスペースがある。     |                    |                                 |

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|--------------------|---------------------------------|
| 80 ○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、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 | 自分の作った作品などを壁に貼り、雰囲気作りをしている。            | ○                  | なじみの物を持ってきてもらうよう家族に働きかける。       |
| 81 ○換気・空調の配慮<br><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        | 朝の掃除の時、換気を行っている。窓の開閉や衣類の調整で対応。         |                    |                                 |
| <b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>  |  |                    |                                 |
| 82 ○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                 | ホールテーブルは低めで、車椅子利用者も使いやすくなっている。         | ○                  | 環境改善の工夫の為、日々観察していく。             |
| 83 ○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                           | 左右同じ作りの為、片方に絵を貼るなどして、場所の目印にしている。       |                    |                                 |
| 84 ○建物の活用<br><br>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   | 花を植えたり畑を作ったりし、外に出る機会をもちながら楽しめるようにしている。 |                    |                                 |



部分は外部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

| 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                     | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの<br><input type="radio"/> ④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                        | <input type="radio"/> ①毎日ある<br><input type="radio"/> ②数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> ③たまにある<br><input type="radio"/> ④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                           | <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    |
| 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                | <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    |
| 89 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                          | <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    |
| 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                    | <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    |
| 91 | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている          | <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    |
| 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る | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と<br><input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと<br><input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと<br><input type="radio"/> ④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                | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように<br><input type="radio"/> ②数日に1回程度<br><input type="radio"/> ③たまに<br><input type="radio"/> 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)   |
|----|---|---|
| 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 | <input type="radio"/> ①大いに増えている<br><input type="radio"/> ②少しづつ増えている<br><input type="radio"/> ③あまり増えていない<br><input type="radio"/> ④全くいない           |
| 95 | 職員は、活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       |
| 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                           | <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    |
| 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                       | <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。)