

(様式1)

## 自己評価票

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)  | 取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>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      | 「私達は真心を持って愛を育み、皆様の家族となります」を理念とし、住み慣れた地域で、入居者様やご家族が安心した生活を送れる施設作りを目指している。                                  |                                 |
| 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                         | 理念を玄関・事務所・職員室・リビングに掲示し、日々の意識付けを図っている。入居者様やご家族の立場になって考え、笑顔で接し、毎日が楽しく安全に過ごして頂けるように努めている。                    |                                 |
| 3  | ○家族や地域への理念の浸透<br>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる | 理念については、来設時や運営推進会議を通してご家族や地域の方々に説明し、理解して頂けるように努めている。また、ボランティアで施設に訪れてくれた方々にも、ご協力して頂けるように説明している。            |                                 |
|  |   |   |                                 |
| 4  | ○隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | ホーム周辺に住宅や店舗が少なく、あまり人通りがない。気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なおつきあいはできていない。  | ○                               |
| 5  | ○地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている   | 自治会や老人クラブの行事や催し物があれば、できるだけ参加できるように援助している。地域の幼稚園児に訪問してもらったり、ボランティアの方にマジックや楽器演奏をして頂く等、施設外の人とも交流できるように努めている。 | ○                               |
| 近隣の方々に行事等のご案内をして、気軽に立ち寄って頂ける施設を目指していきたい。<br><br>子供会の古紙回収に協力している。今後は、一部関係者との交流だけでなく、美化活動やこども110番等へも参加し、地域に貢献していきたい。 |   |   |                                 |

| 項 目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取り組んでいき<br>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)                           |
|---|--|-------------------------|---|
| 6<br>○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                 | 地域のお祭りや運動会の際には協賛し、回覧板に施設を掲載させて頂いている。   | ○                       | 老人会で介護保険の説明会を行ったり、介護相談の開催等を検討していきたい。                      |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>  |  |                         |   |
| 7<br>○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる                          | 第三者の立場から客観的な観点で行われる外部評価と自己評価を対比し、総括的な評価を行うことにより、自ら提供するサービスの質の向上を図ることを目的としていることを理解している。     | ○                       | 今回が初めての外部評価受審であるので、改善点については、評価結果を活かして、職員一同で前向きに取り組んでいきたい。 |
| 8<br>○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている          | 運営推進会議では、利用状況や行事・運営に関する報告の他、質疑応答の時間を設け、ご要望やご意見を伺って話し合い、よりよいサービスの提供に努めている。                  |                         |   |
| 9<br>○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                           | 定期的に地域包括センターにご挨拶に伺っている。介護保険に係る疑問や問題が生じた時には、市・区役所担当者に電話等で相談し指導を仰いでいる。                       | ○                       | 市町村担当者と連絡・相談の機会を多く持つように努めたい。                              |
| 10<br>○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 | 講習会等に参加する機会がなかなか持てないのが現状であるが、資料等で理解を深め、利用されている方にご協力できるように努めている。                            | ○                       | 権利擁護に関する講習会等に参加して知識を深め、必要とされている方に適切な援助ができるように努めたい。        |
| 11<br>○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている          | ケア方法についてはその都度話し合い、職員同士がお互いに見過ごす事のないように一人ひとり注意している。<br>高齢者虐待防止法については、職員がいつでも見れるようにファイルしている。 | ○                       | 人権研修に参加する等して、虐待防止や身体拘束に関する理解を深めていきたい。                     |

| 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>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                   |
|------------------------|---|--|--|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |  |  |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<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            | 施設見学時や入居申し込み時には、しおりを用いて不安や疑問点が解決されるように説明している。入居契約時には、重要事項説明書に沿ってご理解・納得されるまで説明している。<br>入院時や退居後も、相談や支援を行う姿勢であることをご家族に説明している。 |  |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<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           | ○<br>ご意見箱（鍵付）を設置し、口頭で言えないことにも対処している。管理者・職員が、入居者様から直接苦情を受け付けた時は、対応について話し合うようにしている。  | ○<br>今後も、利用者様が日常生活の中で、意見や不満を表出しやすい雰囲気作りに努めていきたい。 |
| 14                     | ○家族等への報告<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         | ○<br>健康状態で問題があれば、その都度キーパーソンに連絡している。「ホーム便り」を郵送したり、来設時や日用品依頼の電話を入れる時等に、近況をお伝えするようにしている。<br>預かり金については、領収書を貼付して毎月会計報告している。     | ○<br>担当職員の変更は、運営推進会議等でも報告するようにしている。              |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<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           | 公的相談窓口については、重要事項説明書に明記している。<br>ご家族の来設時には、必要に応じて事務所へお通しし、ご意見を伺って運営に反映できるように努めている。職員が受け付けた時は、管理者に報告の上話し合いを持ち、意向に添えるように努めている。 |  |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<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                       | 月1回の職員全体会議やカンファレンスで発表する機会を設け、よい提案があれば実行するようにしている。  |  |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<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 | 緊急性や必要性の高い支援を優先し、必要に応じて職員の数を増やしたり、フリーの職員を配置する等して、臨機応変な対応に努めている。  |  |

| 項 目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|---|--|------------------------|--|
| 18 ○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 | 職員を大切にして馴染みの関係作りに努めることが、入居者様やご家族にとって安心できる施設になるという代表者の考えの下、できる限り職員が長く勤められる職場作りに努めている。<br>2ユニットで運営しているが、各ユニット職員として固定せず、全職員が全ての入居者様に関わり、お互い気軽に話せるようにしている。 | ○                      | 事情により職員が離職した場合は、説明できる範囲で入居者様やご家族にお伝えするようになっている。  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>  |  |                        |  |
| 19 ○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              | 事業所としての研修は実施されていない。<br>認知症実践者研修や介護支援専門員に関する研修については、事業所が費用を負担している。  | ○                      | できる限り研修の機会を確保し、職員のやりがいやスキルアップの支援に努めたい。   |
| 20 ○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    | ケアマネージャー連絡会や西区グループホームの会に出席し、意見交換や悩みを相談する機会を持つようにしている。  | ○                      | 同じ地域のグループホームの運営推進会議のメンバーとして参加させて頂いたり、相互訪問の機会を増やす等して情報・意見交換に努め、サービスの質を向上させていきたい。                |
| 21 ○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                                       | 職員の協力の下、働きやすい職場・勤務体制作りに取り組んでいる。  | ○                      | 職員のストレスが軽減されるように、相談に乗る姿勢に努め、働きやすい環境作りに心がけていきたい。できるだけ職員の入れ替わりを少なくして、お互いに思いやりを持って助け合いができる職場にしたい。 |
| 22 ○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                           | 入居者様が安心して生活できるように、経験・向上心・資格を考査して職員を採用している。入職後は、勤務姿勢や実績を評価して、向上心を維持することができるように努めている。  | ○                      | 適切な評価を行い、当施設の職員としての誇りが持てるように努力していきたい。  |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|----------------------------------|--|--|--|
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |  |  |  |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                    | 相談を受け付けたら、ケアマネージャー・看護師・介護職の複数名で利用者様と面談し、様々な問題に対応できるように努めている。<br>施設見学の際には、ご家族のみだけでなく、できるだけ利用者様にも来て頂き、納得された上で安心して入居して頂けるようにしている。 |  |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                         | 施設見学時や面談時に、十分にお話を伺う時間を持つように努め、介護相談や助言等をさせて頂くようにしている。   |  |
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                                 | 緊急性に応じて、助言や他のサービス紹介等を行っている。  | ○<br>ご本人の残存能力や生活活動状況を見極め、希望される支援ができるだけ自立支援に繋がるように、他のサービス利用を含め必要なサービスの活用に努めている。   |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、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 | 利用者様やご家族の状況に応じて、必要と判断した時は、何度か施設に来て頂く等時間をかけるようにしている。また、他の入居者様とお茶を飲んで頂いたりして、施設の雰囲気を味わってもらえるように援助している。                            | ○<br>ご本人の心身の状況や考えられる危険リスクをアセスメントし、希望を聞きながら援助方法について話し合い、徐々に環境の変化に慣れて頂けるように努めている。  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |  |  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                         | 理念に掲げているように、共に生活している家族として捕らえ、人生の先輩として尊敬し学ぶ姿勢を大切にしている。<br>入居者様の喜怒哀楽を受け止め、入居者様主体の生活空間であるように取り組んでいる。                              | ○<br>入居者様がこれまでの人生において大切にされていること（故郷・仕事・家族・趣味等）を把握し、得意なことを発揮できる機会を作り、入居者様から知識や経験を教えて頂いている。<br>業務の都合で、一方的なケアにならないように注意していきたい。 |

| 項 目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|--|---|------------------------|---|
| 28<br>○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている         | ご家族の来訪時には、職員から積極的に声をかけ、他の入居者様やご家族とも会話が持てるようにしている。また、ご家族の思いをそのまま受けとめる姿勢を大切にしている。   |                        |   |
| 29<br>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している             | 双方のお話を傾聴した上で、パイプ役となって情報をお伝えし、できるだけ良好な家族関係が維持できるように援助している。   | ○                      | ご家族に毎月利用料を施設にご持参して頂き、定期的にご本人に会って頂いたり、直接近況をお伝えする機会を持つようにしている。                                |
| 30<br>○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている                | ご家族のご協力の下、ご兄弟や子供・孫に会ったり、共にお食事する時間を持てるように支援している。   |                        |   |
| 31<br>○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている               | 入居者様同士のトラブルがあれば、それぞれの思いを傾聴し、ストレスが軽減される援助方法について話し合い実践するようにしている。その内容については、ご家族にお知らせするようにしている。<br>入居者様同士の支え合いも大切にし、それが負担とならないように見守っている。 | ○                      | 入居者様の共通の楽しみ（TV・音楽鑑賞）があれば、一緒に過ごせるような場の提供に努めている。複数名でできるゲーム等もレクリエーションとして提供し、楽しく参加して頂けるようにしている。 |
| 32<br>○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | 入院により退居された方が1名おられるが、ご家族と近所でお会いした時には近況をお伺いし、ご相談にも応じるようにしている。   |                        |   |

| 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<br>たい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |  |
|---------------------------------------|---|--|--------------------------------|--|
| <b>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><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  | できるだけご本人の生活習慣・リズムを基本とし、無理強いはしないようにしている。日常生活の中で、入居者様の思いや希望が聞かれた時には記録に残し、ケースカンファレンスやサービス担当者会議で話し合うようにしている。                         | ○                              | 利用者様に希望の確認が困難な時には、その人らしく安全で快適な暮らしができるように、居室の位置や1・2階のどちらが好ましいのか等職員で検討し、ご家族と話し合うようにしている。 |
| 34                                    | ○これまでの暮らしの把握<br><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                                    | ご家族や在宅担当ケアマネージャー、病院の担当ケースワーカーから情報を収集し、利用者様の生活歴・病歴の把握に努めている。ご本人からお話を聞くことができた時は、申し送りで伝達したり連絡ノートに記載して、情報の共有に努めている。個別支援経過記録にも記載している。 |                                |  |
| 35                                    | ○暮らしの現状の把握<br><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  | ご入居者様それぞれが持つ能力の状態把握に努めている。その状態に合わせた声かけ・見守り・介助を行い、個別ケアに努めているが、業務が優先される時もある。   | ○                              | 職員間の連携を図り、入居者様ができるだけその人らしい一日を過ごせるように援助していきたい。  |
| <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> |   |  |                                |  |
| 36                                    | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><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     | 職員一人ひとりが持つ情報を持ち寄り、ケアマネージャーが中心となって、ご本人・ご家族の希望や意向をまとめるようにしている。ご本人ができること・できないことを見極め、その援助方法については、職員が意見やアイデアを出し合っている。                 |                                |  |
| 37                                    | ○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | ご本人から新たな希望が聞かれた時、健康状態が悪化した時、計画の継続が困難になった時、新しいサービスや福祉用具を導入した時、介護度が変わった時には、ケースカンファレンスやサービス担当者会議で話し合っケアプランの見直しを行っている。               |                                |  |

| 項 目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|--|---|------------------------|---|
| 38<br>○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    | 計画実践時の状況や結果を個別経過記録に記載し、職員間で共有するようにしている。実践により気づいたことは申し送り等で伝達し、ケアプランの見直しに活かすようにしている。<br>職員が得た入居者様の情報を記載するノートを作成しているが、十分な活用には至っていない。 | ○                      | 必ず個別経過記録やケアチェック表に目を通すように、職員同士が注意し合っている。<br>個別経過記録に記載する際には、入居者様の言葉や反応をありのまま残すように努め、他職員が結果を正確に把握できるようにしていきたい。 |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>   |   |                        |   |
| 39<br>○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              | 当施設は多機能型ではない。   | ○                      | 当施設で対応できない時には、協力医療機関・福祉施設や他の事業所サービスの紹介を行っていく必要がある。  |
| <b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>   |   |                        |   |
| 40<br>○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             | レクリエーションや行事の際に、区に登録されている地域ボランティアの方等に訪問して頂いている。民生委員の方には、運営推進会議のメンバーになって頂き、地域の情報をお教え頂いている。  | ○                      | 地域消防には施設の設備調査を実施して頂き、指導・助言を頂いている。<br>地域の警察とも、協力体制を築いていきたい。  |
| 41<br>○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  | 必要に応じて、サービス事業者と連絡をとり、ご本人の意向や必要性を考慮した上で、他のサービスも利用できるように支援している。   | ○                      | 今後も、できるだけ地域ケアマネージャー連絡会に参加して、相談しやすい関係作りに努めていきたい。   |
| 42<br>○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 | 今までは必要がなかった為、行ってはいない。<br>地域包括センターには、パンフレットを持参してご挨拶に伺うようにしている。   |                        |   |

| 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<br>たい項目) | 取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  | <p>定期的に内科医・歯科医に往診して頂き、相談しやすい関係を築くようにしている。主治医については、ご本人・ご家族の希望で決定し、入居前からのかかりつけ医による医療が継続できる援助も行っている。ご家族が希望される病院へは、ご家族が付き添われて受診される方もおられる。</p>      | ○                      | <p>急病・急変時には、夜間でも相談・受診の受け付けや往診をして頂けるように、協力を依頼している。透析通院が必要な方には、連絡ノートを作成し、朝のバイタルサイン・持参物・体調の変化を記載している。ご本人の希望や医師への相談事も連絡ノートを活用してお知らせしている。</p> |
| 44  | <p>入居者様それぞれの主治医に、相談をしたり指導を受けるようにしている。</p>  |                        |  |
| 45  | <p>事業所内の職員として看護師2名を雇用し、日常の健康・服薬管理を行い、主治医の指示の下で介護職員の指導に当たっている。<br/>往診・受診介助時には、入居前の入居者様の状況をよく知っておられる看護師に近況を伝え、健康状態に問題が生じた時に相談に乗って頂けるようにしている。</p> | ○                      | <p>必要に応じて、訪問看護ステーションとも連携している。</p>  |
| 46  | <p>入院時には、施設をご利用するに至った経過や入居中の状況を記載した介護サマリーを提供している。入院中は、病院の医療相談室のワーカーやご家族に、入院中の状態を確認するようにしている。退院後の注意点等についても、担当看護師にお伺いしたり、看護サマリーで確認するようにしている。</p> | ○                      | <p>臥床による筋力の低下や環境の変化による認知症状の悪化を防ぐ為に、できるだけ早期の退院となるようにご家族やワーカーに申し伝えている。</p>   |
| 47  | <p>ご家族には、看取りの指針を説明して同意を得ている。近医の医師に協力を依頼している。</p>   |                        |  |
| 48  | <p>看取りの指針で、施設で基本的にできることを明示している。主治医を中心にチームとして、入居者様やご家族の希望に添えるような体制作りを努めている。</p>   | ○                      | <p>まだ、終末期の方はおられないが、ご本人やご家族から思いや希望が聞かれた時には、記録に残すように努めたい。また、終末期ケアの勉強会を行っていきたい。</p>   |

| 項 目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|--|--|------------------------|---|
| 49<br>○住み替え時の協働によるダメージの防止<br><br>本人が自宅やグループホームから別の居<br>所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケ<br>ア関係者間で十分な話し合いや情報交換を<br>行い、住み替えによるダメージを防ぐこと<br>に努めている | 今までに住み替えられた方はおられない。  | ○                      | ご本人・ご家族の持っている不安や心配事が軽<br>減できるように、支え合う関係作りに努め、住み<br>替えによるダメージを防げるように援助したい。   |
| <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>   |  |                        |   |
| (1)一人ひとりの尊重  |  |                        |   |
| 50<br>○プライバシーの確保の徹底<br><br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ね<br>るような言葉かけや対応、記録等の個人情<br>報の取り扱いをしていない   | 入居者様一人ひとりに合わせた言葉かけや対応<br>に心がけ、職員がお互いに注意し合っている。<br>個別記録等の個人情報記載された書類は、鍵<br>のかかる書庫に保管している。   | ○                      | プライドや羞恥心はその方の持つ力であると受<br>け止め、傷つけたりプライバシーを損ねたりしな<br>いように注意している。<br>排泄の失敗や女性入居者様の下着の洗濯等、他<br>入居者様に知られたいくないこともあるので、十分<br>に配慮するようにしている。 |
| 51<br>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>本人が思いや希望を表せるように働きか<br>けたり、わかる力に合わせた説明を行い、<br>自分で決めたり納得しながら暮らせるよう<br>に支援をしている                       | 日常生活の中で、ご本人が判断できると思われ<br>る事柄については、自己決定できるように援助し<br>ている。状況に応じて、選択肢を用意したり、思<br>いや希望を表出できるような場面設定を行って<br>いる。ご本人が決定困難な時は、ご家族にも相談す<br>るようにしている。 | ○                      | 入居者様の思いを、ケアする側のみでの推測で決<br>めつけてしまわないように、職員間で十分に話し<br>合うようにしていきたい。  |
| 52<br>○日々のその人らしい暮らし<br><br>職員側の決まりや都合を優先するのでは<br>なく、一人ひとりのペースを大切に、そ<br>の日をどのように過ごしたいか、希望に<br>そって支援している                             | 緊急性を優先することはあるが、できるだけ入<br>居者様の生活習慣やペースに合わせるように努め<br>ている。  | ○                      | 業務の都合のみで、一日の流れを決めてしまわ<br>ないように注意していきたい。   |
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援   |  |                        |   |
| 53<br>○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>その人らしい身だしなみやおしゃれがで<br>きるように支援し、理容・美容は本人の望<br>む店に行けるように努めている  | 行事の日や外出の際には、ご本人の望む服装や<br>お化粧ができるように援助している。<br>理美容については、ご本人・ご家族の希望を確<br>認して、その人らしいおしゃれが選択できるよ<br>うにしている。行きつけの美容室にご家族が付き添<br>われる方もおられる。      | ○                      | 理美容サービス事業者と契約し、月1回訪問し<br>て頂いている。  |

| 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<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|---|--|------------------------|--|
| 54<br>○食事を楽しむことのできる支援<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 配膳・下膳・テーブル拭き等に参加できる方に対しては、一緒に行うようにしている。一人ひとりの残歯・義歯の状態や治療中の状況、麻痺の状態を把握し、咀嚼・嚥下力に応じた形態のものを提供するようにしている。<br>食事の準備・片付けは、一緒に行っていない。     | ○                      | 入居者様に献立の希望を聞き、一緒に昼食やおやつを作る日を増やしていきたい。<br>菜園で採れた野菜をメニューに加えたり、おやつとして提供している。  |
| 55<br>○本人の嗜好の支援<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           | 現在は、喫煙・飲酒を希望される方はおられない。<br>朝食時やティータイム時の飲み物については、牛乳・コーヒー・紅茶・日本茶・昆布茶等の選択肢を用意して、その都度希望を聞き、嗜好の支援に努めている。                              | ○                      | 誕生会にはショートケーキ、行事の際には季節のお菓子を用意している。手作りのおやつも提供しているが、機会を増やしていきたい。<br>主治医の指示で、飲み物を選択することができない方がおられるので、ストレスとならないように支援していきたい。 |
| 56<br>○気持ちよい排泄の支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している       | 排泄チェック表の正確な記載に努め、個人の排泄パターンを掴むようにしている。その上で、一人ひとりに合わせた声かけやトイレ誘導を行い、失禁や失敗の回数を減らすことができるように援助している。                                    | ○                      | 夜間のみオムツや尿器を使用される方等、状態や体調に合わせた援助を行っている。   |
| 57<br>○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している   | 週3回以上は入浴できるように援助している。<br>体調や希望に応じて、シャワー浴・足浴・清拭で対応することもある。また、一番風呂を楽しみにされている方や午前中の入浴を希望される方もおられるので、入浴の順番を変える等して、できるだけ柔軟な対応に心がけている。 | ○                      | 入浴が好きではない方には、さりげなくタイミングを計って誘導することもある。<br>今後は、夜間浴についても検討していきたい。   |
| 58<br>○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                    | 入居者様の習慣や希望する時間に合わせて、起床・就寝援助を行っている。ソファで休息される方、ベッドで下肢を挙上される方、午睡される方等、ご本人の望む休息をして頂いている。   | ○                      | 十分な休息が取れるように援助しているが、日中の睡眠時間が長くなり過ぎて、昼夜逆転しないように注意している。  |
| <b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>  |  |                        |  |
| 59<br>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 一人ひとりの生活歴や趣味に合わせて、将棋・生け花・読書・ぬり絵・あやとり・野菜作り等を楽しみ、気晴らしができるように援助している。<br>カレンダーの日付交換・魚の餌やり・モップがけ等をご自分の役割として、自然な形で参加される方もおられる。         | ○                      | 歌が好きの方が多く、歌集を作成したり、CD等で歌を聴いて頂いたり、歌番組がある時はお知らせするようにしている。<br>茶道や書道、詩吟を嗜まれる方に対しては、道具を用意する等して、披露して頂く機会を作るようにしている。          |

| 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<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|-----------------------|---|---|------------------------|--|
| 60                    | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している         | ご家族の了承の下、ご自分でお金を持たれ買い物される方もおられる。お金を所持されている方で買い物に行けない場合は代行し、領収書をお見せして支払って頂き、ご家族に報告している。ご自分でお金を使われる機会が少ないのが現状である。 | ○                      | 施設の電話のご利用時は、お金を所持されている方には、決められた料金をご自分で支払って頂いている。<br>買い物に出かける援助を行ってきたい。                           |
| 61                    | ○日常的な外出支援<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                           | 気分転換・日光浴・下肢筋力低下予防等の目的で声かけし、希望された時は、一人ひとりの体力や身体機能に合わせて、裏庭に出たり近所の散歩援助を行っている。業務の都合で希望に添えないことがある。                   | ○                      | ご家族と近隣の散策に出かけて頂く援助も行っている。<br>外の空気を吸って頂ける機会を増やせるようにしていきたい。  |
| 62                    | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している        | 初詣・お花見・夏祭り等の外出援助を行っている。事故なく外出を楽しみ、季節を肌で感じて頂けるように、職員一同が計画に協力している。また、遠足では、普段行くことができない場所へ出かけるようにしている。              | ○                      | 近所のお店でティータイムをとって頂く援助も行っているが、機会を増やせるように努めたい。<br>行事等で外出する際には、ご家族にも参加して頂けるようにお誘いし、思い出作りの支援も行っていきたい。 |
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                  | ご希望に応じて電話をかけたり、ご家族や知人からの電話を取り次ぐ援助を行っている。<br>便箋・封筒・葉書の準備や投函をお手伝いし、ご家族や大切な人との繋がりが維持できるように支援している。                  | ○                      | 書かれた手紙や葉書をご自分で投函できる援助も行っていきたい。   |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している                   | 面会は24時間可とし、ご家族や入居者様の馴染みの方にいつでも来て頂ける体制をとっているが、交通の便が悪いので気軽な訪問は難しい。<br>面会時には、ご希望に応じて、居室やリビングでゆっくり過ごして頂けるように努めている。  |                        |  |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |   |                        |  |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 職員がお互いに注意し合って、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。   | ○                      | 身体拘束についての勉強会を開き、職員の理解を深めていきたい。   |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-----|--|--|---|
| 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<br>関に鍵をかけることの弊害を理解してお<br>り、鍵をかけないケアに取り組んでいる         | 見当識障害が高度な方や不穏状態がある方がお<br>られる為、安全を考慮して基本的に出入口は施<br>錠している。<br>薬品類の収納庫も施錠し、危険防止に努めてい<br>る。  |   |
| 67  | ○利用者の安全確認<br>職員は本人のプライバシーに配慮しなが<br>ら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握<br>し、安全に配慮している                  | 一日を通して、職員が入居者様の所在確認に努<br>めている。居室で過ごされている場合にも、適宜<br>声かけや安全確認を行うようにしている。   | ○<br>居室に入る際には、必ずノック・声かけするよ<br>うにしている。   |
| 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<br>なく、一人ひとりの状態に応じて、危険を<br>防ぐ取り組みをしている            | 刃物や洗剤は、鍵のかかる場所に収納して数を<br>点検している。その他の物についても収納場所を<br>決めて、あるべき場所にあるか注意を払うよう<br>に努めている。<br>収集癖や異食行為がある方がおられるので、日<br>中は生け花や飾り物の見守りを徹底し、夜間は職<br>員室で保管している。 | ○<br>はさみを持っておられる方は、ご本人と相談し<br>て保管場所を決め、確認させて頂いている。<br>針等の裁縫道具は、職員室で預かり、いつでも<br>希望時にお持ちし、使用後に数を確認させて頂<br>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<br>防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態<br>に応じた事故防止に取り組んでいる         | その都度ケースカンファレンスを行っている。<br>事故対策委員会を設置し、事故に至った要因や<br>再発防止策を話し合い、その結果は回覧して職員<br>全員が共有している。<br>火災に備えては、防火管理者を選任し、業者に<br>よる設備点検を実施している。                    | ○<br>事故防止策については運営者に伝え、施設設備<br>の改善にも取り組んでいる。<br>事故が起ってからではなく、リスクを考慮した<br>防止策について、日頃から話し合っていきたい。                                  |
| 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<br>の職員が応急手当や初期対応の訓練を定期<br>的に行っている                   | 定期的な訓練は行えていない。<br>緊急時・災害時の連絡網の作成、医師・看護師<br>に指示を仰げる体制を作り対応している。   | ○<br>管理者・看護師を中心に、応急手当方法や初期<br>対応の勉強会を開き、全ての職員が実践できるよ<br>うにしたい。  |
| 71  | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を<br>問わず利用者が避難できる方法を身につ<br>け、日ごろより地域の人々の協力を得られ<br>るよう働きかけている | 災害時の避難訓練は実施できていない。   | ○<br>ご自分でもある程度適確な非難ができると思わ<br>れる入居者様には、折に触れ避難方法を説明する<br>ようにしたい。<br>早期に避難訓練を実施したい。<br>近隣の方々に、当施設の特徴を理解して頂き、<br>協力を得られるようにしていきたい。 |

| 項 目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|--|---|------------------------|--|
| 72<br>○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている | 入居者様の心身の状態を考慮して、起り得るリスクについてご家族に説明している。その上で、ご家族の希望を確認し、個々の援助方法について話し合っている。   |                        |  |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援  |   |                        |  |
| 73<br>○体調変化の早期発見と対応<br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている           | 毎日、リーダー（日勤者）が体調の確認・バイタルサインの測定を行い、異常の早期発見に努めている。他の職員が体調の変化や異変に気付いた時は、リーダーや看護師に報告し、対応するようにしている。   | ○                      | 入居者様が体調不良を訴えられた時は、すぐにバイタルサインの測定・身体の状態確認を行っている。血圧の変動が激しい方等についても、1日数回の測定援助を行っている。                              |
| 74<br>○服薬支援<br>職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている       | 服薬に伴う継続した観察や薬を使用した処置が必要な時は、申し送りや連絡ノートでの共有を図り、実施内容・結果を個別経過記録に記載している。服薬に際しては、確実に服用されたことを確認し、確認した職員がケアサービス表にサインしている。                     | ○                      | 処方薬の説明書をそれぞれの介護記録ファイルに閉じ、いつでも確認できるようにしている。また、一人ひとりの内服・外用薬一覧表を作成し、職員が、薬名・用法・用量・作用・副作用を理解した上で、服薬援助が行えるようにしている。 |
| 75<br>○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる         | できるだけ自然排便が促せるように、適度な運動・水分摂取・入浴時の腹部マッサージ等の援助を行っている。<br>食事摂取量を考慮した上で、排便困難時の下剤の服用や浣腸の援助を行っている。   | ○                      | 野菜を多く使用した高齢者向けの献立を採用している。ご本人の嗜好を考慮した上で、朝食時やティータイム時に乳飲料を提供するようにしている。  |
| 76<br>○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、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                   | 月2回歯科衛生士に訪問して頂き、口腔内の状態観察や口腔ケア方法の指導を受けている。<br>食後の歯磨きや義歯の洗浄を習慣化し、義歯を使用されている場合は、週1回夜間に洗浄剤につけるように援助している。                                  |                        |  |
| 77<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                       | 献立のカロリーや栄養成分は、業者の表で確認している。入居者様一人ひとりの主食・副食の摂取量を毎食チェックしている。水分摂取については、最低1200～1300cc/日を確保できるように援助し、夜間や居室で過ごされる時にも、ご自分で飲んで頂けるようにお茶を用意している。 | ○                      | 医師より水分制限の指示がある方に対しては、水分摂取量をカウントして支援している。   |

| 項 目                            |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|--------------------------------|---|--|------------------------|--|
| 78                             | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）   | 職員・入居者様・訪問者の手洗い・うがいを徹底している。インフルエンザの予防注射については、入居者様と職員が同時期に実施している。感染症については、マニュアルに沿って実施している。季節によって流行しやすい感染症に関する資料ファイルを職員室に置き、知識を持って予防に努めるようにしている。               | ○                      | 入居者様個別の感染症ケアについては、介護計画に挙げ、カンファレンスや職員全体会議で説明し、統一したケアの実践に努めている。排泄や軟膏塗布の援助時は、手袋を使用している。 |
| 79                             | ○食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている  | 食材は毎日新鮮な物を配送して頂き、配送時に必ず状態をチェックしている。使用の際には賞味期限を確認している。肉や魚の調理の際は、包丁やまな板の面を変える、使用後はよく洗うようにしている。布巾・まな板は最低1日1回ハイター消毒し、食器は乾燥機を使用している。                              | ○                      | その日の食材や調理物の残りは、全て廃棄処分している。食事の盛り付けや取り分け時は、手袋を使用している。                                  |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |  |                        |  |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |  |                        |  |
| 80                             | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                              | 玄関には、花のプランターや観葉植物を置いたり、入居者様の集合写真を掲示して、家庭的な環境作りに努めている。道路から玄関までが急勾配である為、階段・スロープに手すりを設置している。  | ○                      | お正月には玄関に門松を飾ったが、その他にも玄関スペースの利用方法を工夫していきたい。玄関前の急勾配については、昇降機等の設置も検討していきたい。             |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | リビングには、月毎に季節の花や入居者様と作製した折り紙・貼り絵等を貼って、季節感を味わって頂けるようにしている。また、リビングに水槽を設置しているが、月1回水槽内の花や置き物を変えて季節感を採り入れるようにしている。入居者様の日常や行事の写真を掲示し、入居者様同士やご家族と見て楽しんで頂けるように工夫している。 | ○                      | 建物の周囲に植栽をする等して、窓からの景色の改善に努めたい。   |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                              | リビング窓側にソファを配置して、気の合った入居者様同士で話しをしたり、TVを観たり音楽を聴いたりして過ごせるようにしている。共有スペースが広くはないので、入居者様の意見が分かれた時には、どちらかを中断せざるを得ない状況がある。  | ○                      | できるだけ入居者様が思い思いの時間を過ごせるように、家具の配置や時間帯の工夫を行っていきたい。玄関や2階EVホールに設置している長椅子も利用していきたい。        |

| 項目                            | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                |
|-------------------------------|---|------------------------|---|
| 83                            | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている |                        |   |
| 84                            | ○換気・空調の配慮<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        | ○                      | それぞれの居室は、入居者様の希望に応じて職員が温度調節しているが、ご自分で調節される方については見守り・観察を行っている。 |
| <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>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                 |                        |   |
| 86                            | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している                           | ○                      | 居室や共有トイレ・浴室等の位置がわかりやすい工夫を考えていきたい。                             |
| 87                            | ○建物の外周りや空間の活用<br>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている                                   | ○                      | 建物前が駐車場ですぐに道路となっている為、安全に活動できる方法を検討していきたい。                     |

(  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)                           |
| 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 | ○ ①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない           |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | ○ ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2/3くらいが<br>③職員の1/3くらいが<br>④ほとんどいない       |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           | ○ ①ほぼ全ての利用者が<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    |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                       | ○ ①ほぼ全ての家族等が<br>②家族等の2/3くらいが<br>③家族等の1/3くらいが<br>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。)

現実と理想のギャップの中で日々試行錯誤していますが、入居者様が生き生きと過ごして頂ける暖かくて優しいホームを目指して、職員が積極的に意見交換しています