

(様式3)

自己評価結果票

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|---|---|----------------------------------|
| . 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | <p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p> | <p>毎日の買物、月1回の外食、地域との交流を図り、小中学生との交流がありホームに招待したり、学校から招待をうけたりしている。</p> | |
| 2 | <p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p> | <p>ミーティング等で日々話し合いを持ち、取り組んでいる。</p> | |
| 3 | <p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p> | <p>事業主が自治会の総会でホームでの話をしたり、運営推進委員会でホームの理念、取り組みを話した。(家族、自治会参加)</p> | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | <p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>ご挨拶を常時交わし、自治会の行事(クリーン作戦等)にも入居者・スタッフと参加している。</p> | |
| 5 | <p>地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>ご挨拶を常時交わし、自治会の行事(クリーン作戦等)にも入居者・スタッフと参加している。</p> | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 6 | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | ホームとする行事に地域の人達を招待している。 | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 7 | <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</p> | 取り組んでいる。 | |
| 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p> | <p>運営推進会議で出た意見をもとに直ぐに取り組んだ。</p> <p>緊急火事等が起きた時、名札を着用してもらえると応援。手助け等が出来ると意見が出たので直ぐに名札を着用した。</p> | |
| 9 | <p>市町との連携</p> <p>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</p> | | 神戸市と連携を計る様に積極的に取り組んでいきたい。 |
| 10 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p> | 現在必要な利用者はいない。 | 今後りんりんネットを活用するなどして支援していきたい。 |
| 11 | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p> | 研修を受け、区役所の地域包括支援センターの人達からの相談も受け付け、話しあいの場をもった。 | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すで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 | | | |
| 12 | <p>契約に関する説明と納得</p> <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> | | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <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> | | |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | 毎月、「いろいろ速報」を発行して報告している。 | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <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> | | |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <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、反映させている</p> | | |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <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> | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り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 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 | 3ユニットのスタッフは、固定している。 | | |
| 5.人材の育成と支援 | | | |
| 19 職員を育てる取り組み 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 | 定期的に講師を招き研修している。外部等の研修も積極的に参加している。 | | |
| 20 同業者との交流を通じた向上 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 | | | |
| 21 職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | 話し合いの場をもち、話を聞いたりしている。 | | |
| 22 向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | 勤務状況は常に把握し、向上心を持って働ける様に目標を持ってもらっている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 23 | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p> | | |
| 24 | <p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p> | | |
| 25 | <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> | | |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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> | <p>常に家族とのコミュニケーションを図り、相談しながら支援している。</p> | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 | <p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>何が出来て、出来ないかを見極めながら主体的に生きることを支援している。</p> | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | ホーム内であった出来事を家族に報告し、共に共用し相互関係を築きながらわかちあっている。 | | |
| 29 | 利用者との家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの利用者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 | 来訪家族との外出を制限なく自由にしてもらっている。 | | |
| 30 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | 来訪自由で今までの馴染みの場所に出掛けられるよう支援している。 | | |
| 31 | 利用者同士の関係の支援 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 | 互いに助け合って、協同生活が営めるように支援している。 | | |
| 32 | 関係を断ち切らない取り組み 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 | 退所した後も面会やお見舞いに行き、交流を持っている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すで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 | | | |
| 1.一人ひとりの把握 | | | |
| 33 | <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> | | |
| 34 | <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> | | |
| 35 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている</p> | <p>認知症があっても何が出来て、出来ないかを見極めながら支援している。</p> | |
| 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 | | | |
| 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>スタッフ間でカンファレンスをしながら、その方にあったケアプランを計画作成している。</p> | |
| 37 | <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、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</p> | <p>その都度その都度スタッフ、家族と話し合いを持ち、新たな計画をたてている。 人は必ず変わっていくので、その都度考えてその人にあった計画を立てている。</p> | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|---|--|------------------------|----------------------------------|
| 38 | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p> | <p>個別記録、フェイスシート、特記事項は毎日記録し介護計画の見直しに活用している。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>利用者や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている</p> | | | |
| 4. より良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | |
| 40 | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p> | | | |
| 41 | <p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p> | <p>他のサービスは、活用していない。</p> | | |
| 42 | <p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> | <p>定期的な話し合いを持っている。</p> | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|---|------------------------|----------------------------------|
| 43 | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者や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</p> | | |
| 44 | <p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p> | | |
| 45 | <p>看護職との協働</p> <p>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</p> | | |
| 46 | <p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p> | | |
| 47 | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | | <p>文章で重度化した指針を家族に説明している。</p> |
| 48 | <p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> | | <p>今後の変化に備えて、検討話し合いをしている。</p> |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|---|--|------------------------|---|
| 49 | <p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p> | <p>家族とは十分な話し合い、また他の事業所には必ず看護サマリーを主治医の意見書を添付している。</p> | | |
| <p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 50 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | <p>スタッフの声かけが丁寧な言葉になっていない時がある。</p> | | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | <p>主体的な支援をしている。必ず利用者にどうしたいかを聞く様に心掛けている。</p> | | <p>スタッフによっては入居者の人に聞かず、スタッフの思いで物事を進めている時があるため注意していく。</p> |
| 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>いろいろの理念である為、実施している。</p> | | |
| <p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p> | | | | |
| 53 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | <p>月1回の毛染めやパーマ美容院に出かけていき、毛染めもホームでしている。</p> | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (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> | | |
| (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 | | | |
| 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 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | お買い物時は支払いは利用者にしていただいているが、家族から預かったお金はいろいろで管理している。お金の管理が出来る人は、利用者がしている。 | | |
| 61 | 日常的な外出支援 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 | 毎日、戸外へ出掛けている。 | | |
| 62 | 普段行けない場所への外出支援 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 | 家族の来訪が自由なので家族と頻繁に出かけて外食、買い物を楽しんでいる。また、個別で行ったりして楽しんでいる。 | | |
| 63 | 電話や手紙の支援 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 | 自由にしてもらい、家族との関わりをもってもらっている。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 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 | 来訪はよくしてもらい、来訪時の制限はしていない。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | 身体拘束をしないケアの実践 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 | お部屋の鍵を閉めたり、身体拘束はしていない。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | | |
| 67 | 利用者の安全確認 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 | | |
| 68 | 注意の必要な物品の保管・管理 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 | | |
| 69 | 事故防止のための取り組み 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 | 年2回の消防訓練、誤薬がない様、スタッフに周知してどんな薬を飲んでいるか書き出している。 介護から支援に変えてから転倒して骨折の人はいません。 | |
| 70 | 急変や事故発生時の備え 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 | | |
| 71 | 災害対策 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 | 運営推進委員会で意見が出て、緊急時には首から下げる名札を付けて、地域の人々の協力が得られるようにしている。 消防訓練を利用者、スタッフと必ず一緒に訓練している。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | 家族との連携は常に行っている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | 体調変化の早期発見と対応 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 | 利用者の動きがあるため、スタッフの気づきが早く対応できている。家族会、いろいろ速報等で連絡している。 | | |
| 74 | 服薬支援 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 | フェイスシートに担当者を決めて記録している。又、回覧板、連絡時頃にも変化の都度記入している。 | | |
| 75 | 便秘の予防と対応 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 | 起床時の水分補給、腰圧マッサージ等、適度な運動をしている。 | | |
| 76 | 口腔内の清潔保持 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 | 毎食時のうがい、週一回の義歯の消毒、入睡の時は必ず義歯をはずしていただき水につけている。 | | |
| 77 | 栄養摂取や水分確保の支援 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 | 水分量が入っていない人には水分量の記録、朝10時・夜8時はポカリスエットの水分補給利用者全員にしている。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|--|--------------------|----------------------------------|
| 78 | 感染症予防 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) | いろいろが開設してからインフルエンザ等の感染者が出ず、入所時の感染症のある人は入所できない契約になっている。 | | |
| 79 | 食材の管理 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 | 週一回の冷蔵庫の掃除、布巾の消毒、調理する時は手洗いの励行、カネパスで消毒している。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | |
| 80 | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫 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 | 明るくホームの入口には門などがなく出入りしやすい建物の構造になっている。 | | |
| 81 | 居心地のよい共用空間づくり 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 | ベランダホームの廻りには花等を置き、季節感を味わっていただいている。 | | |
| 82 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 開放的にしているため、利用者同士で思い思いには過ごせないかもしれない。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|--|--|----------------------------------|
| 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、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</p> | | |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p> | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 | <p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p> | | |
| 86 | <p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p> | <p>各部屋にはトールペイントで表札を作り、目に入る情報を最大限活用していただいている。</p> | |
| 87 | <p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p> | | |

( 部分は第三者評価との共通評価項目です)

| . サービスの成果に関する項目 | | 取 り 組 み の 成 果 (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 | ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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 | 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らしている | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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 | ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (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広がり深まり、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 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない |
| 98 | 職員は、生き活きと働いている | ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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 | ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

利用者が主体性をもち、互いに協力し合って生きていくことに支援している。
 認知症高齢者であっても出来る事、出来ない事をスタッフは見極め黒子の支援をしている。
 知的能力に支障をきたしたことで、様々に生活支援が必要な人達であることを、そして認知症を理解しようと日々取り組んでいる。
 いろいろに入所したからといって、自由を奪うのではなく毎日全員で買い物に行き、外食、観劇、ショッピング等も行ける様な支援をしている。