

### 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> |   |  |                                 |
| 1. 理念と共有           |   |  |                                 |
| 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      | 職員で話し合い、水海道そよ風独自の理念がある。「1人ひとりの笑顔を大切に、互いに支えあい、共に生活します」                        |                                 |
| 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                         | 理念の実施に向け、朝の申し送り時、職員全員で唱和し、笑顔で対応出来るよう心がけている。                                  |                                 |
| 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 | グループホーム玄関の見やすい所に掲示した他、入居時に家族に説明している。地域の人々には大きな行事を行う際に来所いただきご紹介している。          |                                 |
| 2. 地域との支えあい        |   |  |                                 |
| 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 | 日頃から隣近所の人とは気軽に言葉を交わしている。又、駐車場前の畑をしている住民が時々季節の花を持ってきて下さる。                     |                                 |
| 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   | 町内会に入会し、市の一斉清掃等に参加し、町内の人々との交流をはかっている。又毎年7月の祇園祭には必ず立ち寄って神輿や山車をゆっくり見せてくださっている。 |                                 |

| 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)                  |
|--|---|--------------------|--|
| 6 ○事業所の力を活かした地域貢献<br><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                 | 市のー斉清掃に職員と利用者で参加した。地域の高齢者に役立てることはないか、運営推進会議にて提案している。              |                    |  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用  |   |                    |  |
| 7 ○評価の意義の理解と活用<br><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                          | 外部評価の結果に対し、職員全員で話し合いを持ち、具体的な改善をしている。                              |                    |  |
| 8 ○運営推進会議を活かした取り組み<br><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          | 運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、そこでの意見をサービス向上に活かしている。                         | ○                  | 8月に予定している運営推進会議において、評価への取り組みについてを、テーマに実施する予定である。 |
| 9 ○市町村との連携<br><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                           | ホーム管理者は市町村担当者と運営推進会議以外でも、行き来があり、ホーム側から相談する事柄があった場合、気軽に相談出来る関係がある。 |                    |  |
| 10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><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 | 利用者の中に成年後見制度を利用している方がおり、学ぶ機会があった。今後も必要な人には活用できるよう支援をしていく。         |                    |  |
| 11 ○虐待の防止の徹底<br><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           | 高齢者虐待マニュアルを回覧した。  | ○                  | マニュアルを手本に、職員全員が理解を深められるように勉強会をしていく。              |

| 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> |   |  |                                 |
| 12                     | <input type="checkbox"/> 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。           | 契約、解約の際は、実際に自宅に出向き、本人・家族が納得するまで話をしている。                   |                                 |
| 13                     | <input type="checkbox"/> 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           | 意見箱の設置の他、契約書に入居者の住所地、市町村の介護福祉課の連絡先を記載している。               |                                 |
| 14                     | <input type="checkbox"/> 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あわせた報告をしている         | 月間報告書・そよ風だよりにて、毎月報告している。                                 |                                 |
| 15                     | <input type="checkbox"/> 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           | 意見箱の設置や家族会、面会時、いつでも家族の意見を聞ける体制がある。                       |                                 |
| 16                     | <input type="checkbox"/> 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                       | 管理者は県内6ヶ所の系列の事業所で、毎月1回の会議に参加し職員の意見をその会議において問題提示し反映させている。 |                                 |
| 17                     | <input type="checkbox"/> 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 | 常に利用者や家族には、柔軟な対応を心がけ場合によっては休日出勤をし家族の相談や対応を行っている。         |                                 |

| 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) |
|---|---|--------------------|---------------------------------|
| 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 | 職員の異動や離職を最小限に抑える努力をし代わる場合は、利用者の状態を考慮し適した人材を当てている  |                    |                                 |
| <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              | 管理者は1年の計画の中で職員育成の計画を立てており、毎年6月に実施される運営者主催の会議において発表し、センターの全体会議の場でも職員に伝えている。又社外研修のお知らせも常に職員に伝え、必要な研修には参加してもらっている。 |                    |                                 |
| 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    | 社内外の研修に積極的に参加し研修後には報告書を作成しグループホーム会議やセンターの全体会議において他の職員に周知できるように取り組んでいる。  |                    |                                 |
| 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                                       | 職員同士が良い雰囲気で、仕事に取り組んでいる。   |                    |                                 |
| 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くように努めている                            | 職員の休憩所はあるが備品等が不十分で十分に寛げるとはいえないが工夫を凝らして環境を整え休める雰囲気にしていている。   |                    |                                 |

| 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>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    |  |   |                                 |
| 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 利用に至るまでに、本人と面接し、困っている事・不安なこと等を聞く機会を必ず作っている。                       |                                 |
| 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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている                       | 上記同様である他、小さな事項でも耳を傾け受け止める努力をしている。                                 |                                 |
| 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                               | 相談業務を行っている職員が、開設当初からの職員で初期対応で必要としている支援を見極める力がついていると思う。            |                                 |
| 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、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 | 本人・家族の意向を聞き、利用開始時には、職員が自宅まで迎えに行くようにしている。                          |                                 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援    |  |   |                                 |
| 27                           | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><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                       | 職員は常に、利用者本意に行動しており、衣・食・住・遊を共にしているため本人から学ぶ事も多く、その際には必ず感謝の言葉を伝えている。 |                                 |

| 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) |
|---|---|--------------------|---------------------------------|
| 28 ○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         | 家族が来所した際には、必ずコミュニケーションを計るよう心がけており、積極的に利用者の状況を伝え、一緒に本人を支えていく関係作りをしている。 |                    |                                 |
| 29 ○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             | 行事はもちろん、家族会等を開催し、できるだけ出席していただき、家族の要望があれば宿泊していただいている。                  |                    |                                 |
| 30 ○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               | 環境の変化によりダメージを受けないために、職員の配慮には気を遣っている。                                  |                    |                                 |
| 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              | 利用者1人ひとりを職員が把握しており、良い関係が築ける努力をしている。                                   |                    |                                 |
| 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 | 契約が終了した方からのご紹介があり、入居に繋がる場合もあり、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。                  |                    |                                 |

| 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) |
|--------------------------------------|---|--|---------------------------------|
| <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> |   |  |                                 |
| 1. 一人ひとりの把握                          |   |  |                                 |
| 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  | 日常生活の中で、本人の希望・意向等を引き出し、定期的にケアカンファレンスを行い、本人本位に検討する場合もある。            |                                 |
| 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                                    | 職員全員が入居者1人ひとりを把握し、その人らしい生活ができる様、心がけている。                            |                                 |
| 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  | 入居者1人ひとりが個々のペースで生活できる様、努めている。毎日の生活リズムが、狂わない援助を心がけている。              |                                 |
| 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       |   |  |                                 |
| 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ィアを反映した介護計画を作成している    | 介護計画を作成する場合は必ず、本人・家族の意見をきいて作成している。                                 |                                 |
| 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 | 状態が変わった時は、すぐケアカンファレンスを開き、現状に即した計画を作成し、状態によっては家族にも相談をし新たに計画を作成している。 |                                 |

| 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) |
|------------------------------------|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 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    | 毎日の生活記録はもちろん、ケース記録等にて情報を共有し、介護計画の見直しをしている。                          |                    |                                 |
| <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>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               | 家族から宿泊の希望があった場合、泊まっていただけの準備が常時整っている。                                |                    |                                 |
| <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                                 | ○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             | 消防訓練やボランティアと協力している。又民生委員も訪問してくれる。                                   |                    |                                 |
| 41                                 | ○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  | 管理者、ケアマネージャーが中心となり他事業所のケアマネージャーとの交流をもっており、必要に応じ支援できる体制がある。          |                    |                                 |
| 42                                 | ○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 | 市、予防介護の実施が19年の10月からで、包括支援センターが建ち上がったばかりであるが、管理者はセンター職員に相談を出来る関係がある。 |                    |                                 |

| 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)                   |
|----|---|--|--------------------|---|
| 43 | ○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   | 往診してくれる医療機関で受診出来る他、希望する医療機関と連携をとっている。  |                    |   |
| 44 | ○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  | 認知症専門の医療機関と連携をとっている。   |                    |   |
| 45 | ○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   | 併設のデイサービスの看護士に相談と連携をとっている。   |                    |   |
| 46 | ○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                      | 利用者が入院した場合には職員が毎日、お見舞いに行き、その際、病院関係者と情報交換をしている。                                     |                    |   |
| 47 | ○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                                   | ターミナルケアの取り組みに関しても、研修を受けた職員より情報をもらい、職員間で共有しているが、実際には対象者がいないことから、早い段階からの話し合いはされていない。 | ○                  | 今後、重度化した場合の事を踏まえ、家族、医師、職員間で話し合い全員で方針を共有していく必要がある。 |
| 48 | ○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 | ターミナルケアの取り組みに関しても、研修を受けた職員より情報をもらい、職員間で共有しているが、実際には対象者がいないことから、早い段階からの話し合いはされていない。 | ○                  | 今後、重度化した場合の事を踏まえ、家族、医師、職員間で話し合い全員で方針を共有していく必要がある。 |

| 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) |
|---|---|--------------------|---------------------------------|
| 49 ○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 | グループホームから別の居所へ移る際は情報提供者にて情報交換をしている。                                 |                    |                                 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>  |   |                    |                                 |
| 1. その人らしい暮らしの支援   |   |                    |                                 |
| (1)一人ひとりの尊重   |   |                    |                                 |
| 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                                       | 入居者1人ひとりに会わせた声かけを実施している。記録に関しては鍵のかかるキャビネットで、保管している。                 |                    |                                 |
| 51 ○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、自分で決めて納得しながら暮らせるように支援をしている                    | 日常生活の中で、入居者1人ひとりに選択してもらう場面を大切にしている。入居者への働きかけは、ゆっくり丁寧に行っている。         |                    |                                 |
| 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                        | 入居者1人ひとりのペースに合わせ、生活できる様、見守りながら一緒に生活をしている。                           |                    |                                 |
| (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 ○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                                    | 生活の場面や季節に適した服装ができるよう支援している。<br>理美容は定期的な訪問美容室を利用し、本人・家族の希望をきいて行っている。 |                    |                                 |

| 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) |
|------------------------------|---|---|--------------------|---------------------------------|
| 54                           | ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 彩りを良くし、おいしく頂ける工夫をしている。箸・湯のみ・茶碗等も使い慣れた物を持ち込んでもらい、大切に使用している利用者1人ひとりの力に合わせ、出来る事をして頂いている。 |                    |                                 |
| 55                           | ○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           | 飲み物・おやつ等、本人の希望に合わせ、日常的に楽しめる支援をしている。   |                    |                                 |
| 56                           | ○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        | 全職員が排泄パターンを把握し前誘導を行っている。又、利用者によっては日中は布パンツ、夜間はリハビリパンツには履き替える支援を行っている。                  |                    |                                 |
| 57                           | ○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   | 基本的に毎回本人に希望をきき、1人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴の支援をしている。<br>入浴はゆっくり楽しんでいただいている。                  |                    |                                 |
| 58                           | ○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                   | 昼夜逆転が、起こらないように、一人ひとりの生活のリズムを把握し、疲れているような様子が見られた場合、居室で休息できるよう支援している。                   |                    |                                 |
| (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                           | ○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 | 一人ひとりのできること得意なことが解っているので、活躍できる場面を作り、自信を高めるような言葉かけや、働きかけをしている。七夕行事では浴衣の着付けを手伝っていただいた。  |                    |                                 |

| 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) |
|--|--|--------------------|---------------------------------|
| 60 ○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         | 買い物の際、財布を持ってもらい支払いをする役や自分が購入した物については金銭のやりとりが出来るよう支援している。 |                    |                                 |
| 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                           | 食事作りに追われることが多く、外出する機会が少なくなったが、時々1階に降りベンチでお茶を楽しんでいる。      | ○                  | 業務内容の見直しを計り外出する機会を設けるようにする。     |
| 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        | 花見会・筑波山遠足の機会を設け支援している。                                   |                    |                                 |
| 63 ○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                                  | 希望に応じて電話の利用を支援している。                                      |                    |                                 |
| 64 ○家族や馴染みの人の訪問支援<br><br>家族、知人、友人等、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                   | いつでも面会できる体制がある。  |                    |                                 |
| <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 | 全職員が身体拘束を行わない介護を実施している。                                  |                    |                                 |

| 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)   |
|---|--|--------------------|-----------------------------------|
| 66. ○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    | グループホームが2階の為、危険防止のために階段への扉のみ鍵をかけているがその他、居室やベランダなど自由に行き来できるようにしている。   |                    |                                   |
| 67 ○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             | 職員全委員が1人ひとりの利用者の心身の状態を把握し、声かけのタイミングの配慮や所在の確認をした際、静かに見守りをする場合もある。     |                    |                                   |
| 68 ○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        | 1人ひとりの状態に応じて居室になじみの物を持ち込んでもらっているがリスクの面で問題が生じた場合、家族に相談をし、引き取ってもらっている。 |                    |                                   |
| 69 ○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     | 地域の消防署からの救命講習の受講をしている。又、ホームの防火管理者と消防者の協力で定期的に非難訓練を行っている。             |                    |                                   |
| 70 ○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               | 全職員が普通救命講習及び、AEDを使用した救命講習を受講し、応急手当や初期対応が出来るようにしている。                  |                    |                                   |
| 71 ○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 | 防火管理者が中心となり昼間の避難訓練、夜間を想定した避難訓練を行っている。                                | ○                  | 今後実施する避難訓練には地域の人々にも協力を得られるよう働きかける |

| 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) |
|---------------------------|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 72                        | <input type="checkbox"/> リスク対応に関する家族等との話し合い<br><br>一人ひとりに起これ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 | 入居時に家族に説明した他、生活を始めて利用者の状態が把握できた際にも再度説明している。更に状態が変化した時にも話し合っている。 |                    |                                 |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |  |   |                    |                                 |
| 73                        | <input type="checkbox"/> 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           | 体調の変化があった際はかかりつけ医に相談し、必要に応じ専門医を受診する等のとり決めがされている。                |                    |                                 |
| 74                        | <input type="checkbox"/> 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       | 全職員が利用者1人ひとりの薬説を読み理解しており、症状の変化が見られた場合、医師に相談している。                |                    |                                 |
| 75                        | <input type="checkbox"/> 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         | 献立に乳製品や食物繊維の多い食品を取り入れることと毎日、体を動かす工夫をし、自然排便を促す配慮をしている。           |                    |                                 |
| 76                        | <input type="checkbox"/> 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                    | 毎食後、声かけをし、利用者1人ひとりのもてる力を發揮してもらい、支援している。                         |                    |                                 |
| 77                        | <input type="checkbox"/> 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      | 食事量のチェックは毎食後行っている。又、水分量にも気を配り1人ひとりの好みの物で水分補強している。               |                    |                                 |

| 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) |
|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 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、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）   | 感染症に対する予防策は資料で説明し、確認印を押し、周知するという取り決めがある。                                    |                    |                                 |
| 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  | 食中毒の予防の為に衛生管理をきちんと行い、安全な食材を使用し、調理をしている。                                     |                    |                                 |
| 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<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                              | 玄関まわりには利用者、家族、職員の共同で植えた草花があり、中に入ると季節の生花を生け親しみやすい雰囲気になっている。                  |                    |                                 |
| 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 | 利用者にとって居心地をよくする為、共用空間に季節に応じた花を飾り、季節感を取り入れてる。<br>又、窓には障子があり光が直接入らない工夫がされている。 |                    |                                 |
| 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                              | リビングスペースをうまく使い、共用の空間でも1人ひとりの居場所が確保されソファーで過ごす方や利用者同士で過ごす方など思い思いに過ごしている。      |                    |                                 |

| 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) |
|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 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、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 | なじみの物を持ち込んでもらっている。<br>(食器類、布団、タンス、鏡台、椅子)など  |                    |                                 |
| 84 ○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        | 温度調節、換気は常に行ってている。   |                    |                                 |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり   |   |                    |                                 |
| 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                 | 建物はバリアフリー構造になっており、<br>安全な環境である。   |                    |                                 |
| 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                           | 職員が1人ひとりのできること得意なことがわかっているので活躍できる場面をつくり、<br>自信を高めるような言葉かけや<br>働きかけをしている。<br>例：清掃、食器洗い、草花の手入れ、裁縫 |                    |                                 |
| 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                                   | 敷地内の草とり及び玄関周り、ベランダでの園芸、<br>水やりを実施している。建物の裏庭のスペースで時々お茶の時間を過ごしている。                                |                    |                                 |



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)   |
|-----|---|---|
| 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                     | <input type="radio"/> 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                        | <input type="radio"/> 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                           | <input type="radio"/> 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                | <input type="radio"/> 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ほとんどない     |
| 92  | 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>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                    | <input type="radio"/> 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ほとんどない     |
| 94  | 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>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る | <input type="radio"/> 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                | <input type="radio"/> 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、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       |
| 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。)