

| 項目番号                         |      | 項目               |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)           | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|------------------------------|------|------------------|--|---|--------------------|------------------------------------|
| 自己評価                         | 外部評価 | タイトル             | 小項目  |   |                    |                                    |
| <b>理念に基づく運営</b>              |      |                  |  |   |                    |                                    |
| <b>1. 理念の共有</b>              |      |                  |  |   |                    |                                    |
| 1                            | 1    | 地域密着型サービスとしての理念  | 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                         | 地域の・小学校との連携・民生委員や町会の方が遊びに着ます              |                    |                                    |
| 2                            | 2    | 理念の共有と日々の取り組み    | 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  | 利用者の第2の家                                  |                    | 再度徹底したい                            |
| 3                            |      | 家族や地域への理念の浸透     | 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るよう取り組んでいる                | 毎日の散歩や近隣との交流で地域住民に理解をされています。              |                    |                                    |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |      |                  |  |   |                    |                                    |
| 4                            |      | 隣近所とのつきあい        | 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              | 近所の方から散歩の時お花を頂いたりしています。                   |                    |                                    |
| 5                            | 3    | 地域とのつきあい         | 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               | 前のマンションの方等と親しくなり外で会話をしています。               |                    | さらに交流を深めたい                         |
| 6                            |      | 事業所の力を活かした地域貢献   | 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              | 市場小学校の行事に積極的に利用者共々参加しています。                |                    |                                    |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |                  |  |   |                    |                                    |
| 7                            | 4    | 評価の意義の理解と活用      | 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                    | 利用者がもっと楽しく、笑顔が見えるようにするために、外部の目も積極的に取り入れる。 |                    |                                    |
| 8                            | 5    | 運営推進会議を活かした取り組み  | 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        | 町会長・民生委員・包括支援センター家族代表を交えて意見を聞いている。        |                    |                                    |
| 9                            | 6    | 市町村との連携          | 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                 |   |                    | 生活支援課の職員は定期的に訪問し利用者の事や健康状況を確認している。 |
| 10                           |      | 権利擁護に関する制度の理解と活用 | 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 | 1月21日に研修を受けてきました。                         |                    |                                    |
| 11                           |      | 虐待の防止の徹底         | 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  | 同上(職員に話をしました)                             |                    |                                    |
| <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      | 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                       | 契約時納得した上で署名捺印を頂いています。                     |                    |                                    |

| 項目番号                             |      | 項目                  |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                     | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---------------------|--|---|--------------------|----------------------------------|
| 自己評価                             | 外部評価 | タイトル                | 小項目  |   |                    |                                  |
| 13                               |      | 運営に関する利用者意見の反映      | 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                                   | 利用者に何気なく問い掛け苦情があれば解決するようにしている。                      |                    |                                  |
| 14                               | 7    | 家族等への報告             | 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                          | 家族が訪問時や会報を通じて暮らしぶりを報告している。                          |                    |                                  |
| 15                               | 8    | 運営に関する家族等意見の反映      | 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                                   | 不満や苦情は絶好の管理者や職員の向上の場と捉えOJTを行っている                    |                    |                                  |
| 16                               |      | 運営に関する職員意見の反映       | 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  | 職員の意見を取り入れ利用者の行事を企画している。                            |                    |                                  |
| 17                               |      | 柔軟な対応に向けた勤務調整       | 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                        | 勉強会や訪問者の状況など柔軟に対処している。                              |                    |                                  |
| 18                               | 9    | 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       | 職員の移動はありません。  |                    |                                  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |      |                     |  |   |                    |                                  |
| 19                               | 10   | 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             | OJTを基本にして行っています。                                    |                    | 笑顔のコミュニケーションスキルを高めたい             |
| 20                               | 11   | 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      | 県の連絡会や地域のGHの会合など頻繁に交流している。                          |                    |                                  |
| 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   | 休みの日は仕事の事は考えず、他の業界の人と付き合うように言っています。                 |                    |                                  |
| 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                                   | 夢と希望を与えながら向上できるようアドバイスしている                          |                    |                                  |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |      |                     |  |   |                    |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |      |                     |  |   |                    |                                  |
| 23                               |      | 初期に築く本人との信頼関係       | 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                  | きずきや、行動・楽しいこと・嫌なこと等観察や会話で早くなじんでいただくようにしている。         |                    |                                  |
| 24                               |      | 初期に築く家族との信頼関係       | 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                       | 入所当初は家族も不安である為、電話をいれ日中の行動を家族に伝えている。                 |                    |                                  |
| 25                               |      | 初期対応の見極めと支援         | 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                             | 家族の悩みや利用者のできない部分など聞き取りを行っている。                       |                    |                                  |
| 26                               | 12   | 馴染みながらのサービス利用       | 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 今までの生活の延長でこのホームがあるので生活スタイルを変えることなく他の利用者になじめるよう配慮する。 |                    |                                  |

| 項目番号                                  |      | 項目                 |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)      | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|--------------------|--|--------------------------------------|--------------------|----------------------------------|
| 自己評価                                  | 外部評価 | タイトル               | 小項目  |                                      |                    |                                  |
| <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                                    | 13   | 本人と共に過ごし支えあう関係     | 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                    | できる事・できない事を見極め一緒に行うことを原則としている。       |                    |                                  |
| 28                                    |      | 本人を共に支えあう関係        | 家族との職員は、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                             | 生活暦を聴き、支援の仕方を考える。                    |                    |                                  |
| 29                                    |      | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 | 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                                      | 面会に来る機会を多くしてもらっている。                  |                    |                                  |
| 30                                    |      | 馴染みの人や場との関係継続の支援   | 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                                      | 友人や親戚など面会に来てくれる                      |                    |                                  |
| 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                                | よっぽどでない限り一人で部屋にいません。                 |                    |                                  |
| 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                     | 家族との関わりがあります。時々ホームにお土産を持って遊びに来てくれます。 |                    |                                  |
| <b>. 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                                    | 14   | 思いや意向の把握           | 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                                  | 生活暦や嗜好を大切にしている。                      |                    |                                  |
| 34                                    |      | これまでの暮らしの把握        | 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                                 | 持ち物等も今までのものを持ち込んでもらいます。              |                    |                                  |
| 35                                    |      | 暮らしの現状の把握          | 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                                     | アセスメントを行い把握している。                     |                    |                                  |
| <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> |      |                    |  |                                      |                    |                                  |
| 36                                    | 15   | チームでつくる利用者本位の介護計画  | 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        | ケアプランや家族の話を聴いて作成し実行している。             |                    |                                  |
| 37                                    | 16   | 現状に即した介護計画の見直し     | 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 | ADLの低下や病気等状況が変化して時、見直している。           |                    |                                  |
| 38                                    |      | 個別の記録と実践への反映       | 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                       | 業務日誌を作成し日々の状況を把握している。                |                    |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |      |                    |  |                                      |                    |                                  |
| 39                                    | 17   | 事業所の多機能性を活かした支援    | 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                                    | 家族とともに考え利用者に良い方向を見つけている。             |                    |                                  |
| <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           | 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                            | 頻繁も見えています。民生委員等                      |                    |                                  |

| 項目番号                                 |      | 項目                 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|------|--------------------|---|-----------------------------------|--------------------|----------------------------------|
| 自己評価                                 | 外部評価 | タイトル               | 小項目   |                                   |                    |                                  |
| 41                                   |      | 他のサービスの活用支援        | 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   | GHは他のサービスを使用できません                 |                    |                                  |
| 42                                   |      | 地域包括支援センターとの協働     | 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   | 運営推進会議等包括支援センターに参加していただいています。     |                    |                                  |
| 43                                   | 18   | かかりつけ医の受診支援        | 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたか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   | 2週間に1回 東武塚田クリニックが訪問頂いています。        |                    |                                  |
| 44                                   |      | 認知症の専門医等の受診支援      | 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  | 訪問のドクターに相談や治療等して頂いています。           |                    |                                  |
| 45                                   |      | 看護職との協働            | 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   | 非常勤の看護師が利用者の状況を把握していただいています。      |                    |                                  |
| 46                                   |      | 早期退院に向けた医療機関との協働   | 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                        | 病院のワーカさんと蜜に連絡を取り早めの退院に向けて対処しています。 |                    |                                  |
| 47                                   | 19   | 重度化や終末期に向けた方針の共有   | 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                                  | 終末期のあり方を家族と話し、医者とも共有している。         |                    |                                  |
| 48                                   |      | 重度化や終末期に向けたチームでの支援 | 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、かかりつけ医等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 | 医療の度合いが大きくなれば出来ないがそれ以外は最後まで見る。    |                    |                                  |
| 49                                   |      | 住み替え時の協働によるダメージの防止 | 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                            | まだそのようなケースはありません。                 |                    |                                  |
| <b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>       |      |                    |   |                                   |                    |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>               |      |                    |   |                                   |                    |                                  |
| <b>(1) 一人ひとりの尊重</b>                  |      |                    |   |                                   |                    |                                  |
| 50                                   | 20   | プライバシーの確保の徹底       | 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   | 尊厳を大切にしている。                       |                    |                                  |
| 51                                   |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援  | 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  | 利用者中心で、職員はサポートで支援している。            |                    |                                  |
| 52                                   | 21   | 日々のその人らしい暮らし       | 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、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   | 極力希望にかなうように行っている。                 |                    |                                  |
| <b>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b> |      |                    |   |                                   |                    |                                  |
| 53                                   |      | 身だしなみやおしゃれの支援      | 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   | GHに来て頂いている。                       |                    |                                  |

| 項目番号                                 |      | 項目               |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)               | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|------|------------------|---|---|--------------------|----------------------------------|
| 自己評価                                 | 外部評価 | タイトル             | 小項目   |   |                    |                                  |
| 54                                   | 22   | 食事を楽しむことのできる支援   | 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             | 食事会や散歩の時昼食を持って外で食べたりしている。(全員で100円寿司に行ったりしている) |                    |                                  |
| 55                                   |      | 本人の嗜好の支援         | 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              | 申し訳ございませんがタバコは禁止です。                           |                    | 嗜好品でもタバコは入所と同時に禁煙です。             |
| 56                                   |      | 気持ちよい排泄の支援       | 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            | 排泄の時間を考えトイレ誘導をして失敗を防ぐようにしている。                 |                    |                                  |
| 57                                   | 23   | 入浴を楽しむことができる支援   | 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            | 基本的には曜日できめています。                               |                    |                                  |
| 58                                   |      | 安眠や休息の支援         | 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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                     | 個室ですので自由に出来ます。                                |                    |                                  |
| <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                                   | 24   | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 | 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            | 個人の楽しみと団体での楽しみを組み合わせながら暮らしている。                |                    | ボランティアを増やしたい                     |
| 60                                   |      | お金の所持や使うことの支援    | 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         | 利用者全員が現金も持ち込んでいません。                           |                    | 家族との買い物を増やさせたい                   |
| 61                                   | 25   | 日常的な外出支援         | 事業所の中だけで過ごさず、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                       | 晴れていれば散歩に出かけます。                               |                    |                                  |
| 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         | 一泊旅行も行いましたが、今は遠足(あまり遠くないところ)に行きます。            |                    |                                  |
| 63                                   |      | 電話や手紙の支援         | 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                             | 年賀状・暑中見舞い等手紙を出しています。                          |                    |                                  |
| 64                                   |      | 家族や馴染みの人の訪問支援    | 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                   | 家族や友人大いに来てください。                               |                    |                                  |
| <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    | 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 | 今までも身体拘束をしたことはありません。今後もしない予定です。               |                    |                                  |
| 66                                   | 26   | 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                  | 居室・玄関など鍵をかけていません。鍵をかけるのは夜8時以降で、玄関だけです。        |                    |                                  |
| 67                                   |      | 利用者の安全確認         | 職員は本人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                      | 見守りながら声かけをしてプライバシーには、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                      | 持込の制限はありますが例えば、はりセット等は職員の見守りの中で使用している。        |                    |                                  |

| 項目番号                       |      | 項目                   |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)     | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)     |
|----------------------------|------|----------------------|---|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| 自己評価                       | 外部評価 | タイトル                 | 小項目   |                                     |                    |                                      |
| 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                                    | 階段があるが、両手で捕まえることの出来るようにしてある。        |                    |                                      |
| 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  | 看護婦やドクタが来た時に勉強している。                 |                    |                                      |
| 71                         | 27   | 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                       | 消防署を呼んでの消化訓練や避難訓練を年1回行っている。         |                    |                                      |
| 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された対応策を話し合っている                                   | 入居時や家族訪問時怪我や事故の話、又リスクの話をしている。       |                    |                                      |
| (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                                       | 毎日の血圧・体温・脈拍を取り体調の変化に気を付けている。        |                    |                                      |
| 74                         |      | 服薬支援                 | 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                           | ドクタの指示や処方箋で確認・分からないことがある場合は医者確認     |                    |                                      |
| 75                         |      | 便秘の予防と対応             | 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                                 | 水分の摂取量の確認と排泄チェックで見えています。            |                    |                                      |
| 76                         |      | 口腔内の清潔保持             | 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  | 就寝時や起床時うがいや入れ歯の洗浄・歯磨き等をしている。        |                    |                                      |
| 77                         | 28   | 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                                  | 利用者の嗜好も含め、バランスを考え料理をしている。           |                    |                                      |
| 78                         |      | 感染症予防                | 感染症に対する予防と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)                                 | 毎年利用者・職員のインフルエンザの接種をしている。           |                    |                                      |
| 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                                | 台所の消毒を含め管理している。                     |                    |                                      |
| 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                                   | 玄関は段差があり注意が必要です。                    |                    |                                      |
| 81                         | 29   | 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 | 全体的に日当たりがよく居室にいてもリビングにいてもお日様に恵まれます。 |                    |                                      |
| 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                                     | 特別ありませんが、気の合う利用者同士で部屋に入ったりしています。    |                    |                                      |
| 83                         | 30   | 居心地よく過ごせる居室の配慮       | 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                    | 全て利用者の部屋にあったものを持ち込んでもらっています。        |                    | 利用者が使っていたカーテンを持ち込みたいが防災用でないののでできません。 |

| 項目番号                   |      | 項目                |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)            | 印<br>(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|------|-------------------|---|--|--------------------|----------------------------------|
| 自己評価                   | 外部評価 | タイトル              | 小項目   |  |                    |                                  |
| 84                     |      | 換気・空調の配慮          | 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 | 全室冷暖房がついています。                              |                    |                                  |
| (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 | 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                   | 全体的にコンパクトに出来ていますが利用者の見える形で、廊下などをリハビリしています。 |                    |                                  |
| 86                     |      | わかる力を活かした環境づくり    | 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                          | 好きなこと・出来ること・感謝の言葉等見極めながら工夫している。            |                    |                                  |
| 87                     |      | 建物の外周りや空間の活用      | 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                                | 建物の外回りより、外に出て散歩等することが多い。                   |                    |                                  |

(様式1)

## 自己評価票

| 項目番号          |          | 項目   | 取り組みの成果<br>(該当する番号を左枠に記入) |   |
|---------------|----------|--|---------------------------|---|
| 自己<br>評価      | 外部<br>評価 | タイトル   |                           |   |
| サービスの成果に関する項目 |          |  |                           |   |
| 88            |          | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                      | 1                         | ほぼ全ての利用者の<br>利用者の2/3くらいの<br>利用者の1/3くらいの<br>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>数日に1回程度ある<br>たまにある<br>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                            | 2                         | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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とした表情や姿がみられている                | 1                         | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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                           | 2                         | ほぼ全ての利用者がころへ出かけている<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>ほとんどいない          |
| 94            |          | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている          | 1                         | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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 | 2                         | ほぼ全ての家族と<br>家族の2/3くらいと<br>家族の1/3くらいと<br>ほとんどいない             |
| 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                 | 2                         | ほぼ毎日のように<br>数日に1回程度<br>たまに<br>ほとんどない                        |

| 項目番号     |          | 項目  | 取り組みの成果<br>(該当する番号を左枠に記入) |   |
|----------|----------|---|---------------------------|---|
| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | タイトル  |                           |   |
| 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>少しずつ増えている<br>あまり増えていない<br>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>職員の2/3くらいが<br>職員の1/3くらいが<br>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>利用者の2/3くらいが<br>利用者の1/3くらいが<br>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                       | 2                         | ほぼ全ての家族等が<br>家族等の2/3くらいが<br>家族等の1/3くらいが<br>ほとんどできていない |