

## 地域密着型サービスの自己評価票

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |                                                                                 |                                                                |                                |
| <b>1. 理念と共有</b>    |                                                                                 |                                                                |                                |
| 1                  | ○地域密着型サービスとしての理念<br><br>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている      | 「認知症高齢者の自立と尊厳を重視する。私たちはグループホームとして地域との連携と貢献をはかる。」を理念に掲げてつとめている。 |                                |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br><br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                         | 利用者様の残存機能を活かす支援・援助を心がけ、ご家族・地域の方々皆さんで見守っていくように努めている。            |                                |
| 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 | 季節ごとの行事等に地域婦人会などのボランティアの方々に来て頂き、踊りの披露をして頂いて利用者様と一緒に楽しんでいる。     |                                |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |                                                                                 |                                                                |                                |
| 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 | 地域内の市場、商店にての買い物をし、地域との交流を図っている。ご近所の方々を行事にお招きする等している。           |                                |
| 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   | 公民館を通じ、婦人会の会員様にふるるでの行事に参加していただいたり協力をもらっている。                    |                                |

| 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) |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 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                | 中郷地区福祉協議会のボランティア協会に職員一同協力を申し出ている。                                        |                        |                                |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |                                                                                                     |                                                                          |                        |                                |
| 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                         | 職員の入れ替え時に、評価表を見るように指導している。評価内容に近づく様にスタッフミーティング時に検討し改善するように努めている。         |                        |                                |
| 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         | 運営委員会議で出た内容をホーム内ミーティングでスタッフ間で再び見直すなどしている。改善を必要とする事に関しては、具体的に改善策をたてている。   |                        |                                |
| 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                          | 介護保険に係わる事、事故報告や苦情処理等で分からない点を教えていただいたり相談に応じていただいている。                      |                        |                                |
| 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 | 権利擁護の勉強会に参加し知識を深める努力をしホーム内での勉強会で職員間で情報を共有している。                           |                        |                                |
| 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に注意を払い、防止に努めている          | 身体的虐待だけでなく精神的虐待がないよう心がけている。自分がされて嫌なこと、自分がいわれて嫌なことは、しない・・・云わない・・・を心がけている。 |                        |                                |

| 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>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><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            | 重要事項説明書、契約書を確認しながら説明を受けている。その場で質問等も聞き対応している。        |                        |                                |
| 13                     | ○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           | 家族会や面会の時間に聞き取りを行っている。                               |                        |                                |
| 14                     | ○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         | 健康状態の変化時に連絡している。金銭管理は立替分を利用料金徴収と一緒にしている為、その時に行っている。 |                        |                                |
| 15                     | ○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           | 意見箱を設置している。市介護保険課、国保連の相談窓口等の紹介を重要事項説明書で行っている。       |                        |                                |
| 16                     | ○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                       | スタッフミーティング等で出された意見等を上申し検討されている。                     |                        |                                |
| 17                     | ○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 | 利用者様に負担をかけない範囲内で業務の流れや時間を変更し対応できるように努めている。          |                        |                                |

| 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                 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | ホーム内からの異動は本人の希望以外には行っていない。新しい職員が入った場合は、利用者様と関わり合える機会を多く持ち早く馴染める様になっている。 |                        |                                |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |                                                                                                                 |                                                                         |                        |                                |
| 19                 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>              | 職員の外部研修への参加をしている。内部では、定期的な勉強会を行っている。                                    |                        |                                |
| 20                 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>    | グループホーム連絡協議会の研修に参加して、同業者との交流を持っている。                                     |                        |                                |
| 21                 | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>                                       | 勤務表はできるだけ希望に添う様にしており、職員と話をする機会を、持つようにしている。                              |                        |                                |
| 22                 | <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>                           | 個々に合った研修への参加を考えているが、職員の入れ替わりがあり、勤務に余裕がなく計画通りにできていない。                    |                        |                                |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                    | ○印<br>(取組んでいき<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>Ⅱ.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                               | <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>                   | 相談はご家族からが多いが、施設見学や面接という形でご本人に会い、ご本人の希望を聞くように努めている。     |                                 |
| 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>                        | 電話、対面、相談と話しをする。回数を多く持ち本音で話せる雰囲気作りに努めている。               |                                 |
| 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>                                | ご本人、家族の了解を得た上で担当のケアマネジャー等支援者の方々からの情報収集を行い連携を図るよう努めている。 |                                 |
| 26                               | <p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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</p> | 施設見学という形で来所して頂いている。                                    |                                 |
| <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                               | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>                        | 経験等活かせるようお手伝いという形で作業と一緒にこなす等努めている。                     |                                 |

| 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) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 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         | 日頃より連携を図り必要な時はご家族に協力をお願いしている。                                   |                        |                                |
| 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             | ご本人の直接ご家族に言えない思いをお伝えしたり、面会が遠退いたりする時は様子報告がてら来てくださるようお願いの連絡をしている。 |                        |                                |
| 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               | 情報保護の範囲内、またご家族の意向を伺いながら行なっている。                                  |                        |                                |
| 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              | 意見の食い違い等の時には、スタッフが間に入り利用者間に話題を提供する等努めている。                       |                        |                                |
| 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 | 退所後暫くは退所先での様子を伺ったりしている。                                         |                        |                                |

| 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) |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <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                                    | <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>                                        | 個別性を重視したプランケアを努めている。                                                  |                                 |
| 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>                                    | ケアプランのアセスメントをセンター方式に取り組んでおり、その中で生活歴等を家族やこれまで関わってきたDr、ケアマネより情報を収集している。 |                                 |
| 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>                                          | 申し送りの内容を留意し個人の時間の過ごし方を尊重したケアを努めている。                                   |                                 |
| <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                                    | <p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映した介護計画を作成している</p>    | 日常スタッフ間で行なっているケアカンファレンスを基にご本人、家族、主治医等関係者の意見を頂いて介護計画を作成している。           |                                 |
| 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、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p> | 申し送り時、ミニカンファレンス等日々のケアの検討を行なう時間を設け変化著明な時はケアマネへ報告、プランの見直しを図っている。        |                                 |

| 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>(すでに取り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    | ケア記録に記録する様に努めているが、職員間の個人差がある。今後の課題として努力中である。                      | ○                      | ホーム内での勉強会・個人指導を重ねる。                   |
| <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              | 終末期を住み慣れたホームにて過ごしたいと希望される利用者様にたいして、ご家族・主治医等と連携・協力を図りながら受け入れをしている。 |                        |                                       |
| <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             | 運営会議にも民生委員、地区交番警察の方に参加を頂き、消防訓練には地区消防団員の方々に協力をお願いしている。             |                        |                                       |
| 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  | 今までにはそのような必要性が生じていない為行っていない。                                      | ○                      | 今後必要が生じた場合は協働したい。                     |
| 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 | 社会福祉協議会との協働は行なっているが、現在は地域包括支援センターとの協働は行なっていない。                    | ○                      | 地域包括支援センターと情報交換を行い、利用者様によりよい支援を提供したい。 |

| 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<br>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) |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 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                                               | 入居前までかかりつけ医をそのままかかりつけ医とするのが主であるが、緊急時でかかりつけ医では間に合わないときは協力医院で受診する。                             |                        |                                |
| 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                                              | 認知症専門医のいる病院との連携がある。その病院内勉強会へ参加させてもらうなどしている。またケースワーカーを通して相談も頻繁に出来ている。                         |                        |                                |
| 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                                                             | 正看護師一名、准看護師二名勤務しており、他職員と連携が取れた日常のケアが行なえている。                                                  |                        |                                |
| 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                      | 本人様、ご家族の希望を優先し主治医と検討して退院の時期を決めている。その後のフォローは主治医の指示に基づいて行なっている。                                |                        |                                |
| 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                                   | 主治医の診断にてご家族と相談の上、ターミナルケアを開始し利用者様の状態に変化が見られる度にカンファレンスを行なう方向でいる。                               |                        |                                |
| 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 | ご本人、家族の希望、主治医の指示を受けスタッフ間でカンファレンスを重ね、希望に添える様に努めていく。病状の変化時にはケアカンファレンスを行いスタッフが不安なくケアできる様に努めている。 |                        |                                |

| 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)               |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------|
| 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<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 | 次のサービスへの情報提供を確実にこなうように<br>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>     |                                                                                                                              |                                                                    |                        |                                              |
| <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                                  | ○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                                               | プライバシーの保護を含め、記録のあり方を検討<br>し指導を繰り返している。                             | ○                      | ホーム内での勉強会・個人指導を重ねる。                          |
| 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<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                       | 出来る限りご本人の希望を受け入れられるように<br>している。職員側だけで出来ない場合は、家族へ<br>の協力も働きかけている。   | ○                      | 今後もっと自己決定が出来、ご本人の希望に添え<br>るような工夫をしていきたい。     |
| 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<br>なく、一人ひとりのペースを大切にし、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                            | 出来るご本人の希望を優先したいと職員皆思い支<br>援しているが利用者様全員の満足にいたっていない<br>のでは・・・と不安がある。 | ○                      | 利用者様に今よりも少しでも満足して頂ける様に<br>業務の流れの見直しをし工夫をしたい。 |
| <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<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・美容は本人の望む<br>店に行けるように努めている                                            | ご家族の意向に沿っている。                                                      |                        |                                              |

| 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<br>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) |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 54                           | ○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている    | 旬の食材を使い季節感のある料理をするように努め、利用者様と一緒に下ごしらえ等を行なっている。食器拭き、テーブル拭きは利用者様にして頂いている。    |                        |                                |
| 55                           | ○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           | 医療的管理、家族の意向等考慮して支援している。行事食の時ビールを少量飲む機会を作っている。                              |                        |                                |
| 56                           | ○気持よい排泄の支援<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        | 排泄チェック表を利用し職員が個々の排泄パターンが出来るようにしている。                                        |                        |                                |
| 57                           | ○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   | ・曜日や時間は決めているが、体調や本人の希望等を考慮して援助している。<br>・汚染等があった時は時間に関わらずシャワー浴が出来るように努めている。 |                        |                                |
| 58                           | ○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                    | 個々のパターンに合わせ昼寝をしたり、夜間の就寝時間等も一人一人に合わせている。                                    |                        |                                |
| (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>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 | これまでの職歴や生活習慣などを知る事で、話題の提供役割を選択することができ、利用者様にとって馴染み易い日々が過ごせるのではないかと考えている。    |                        |                                |

| 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<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><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<br>応じて、お金を所持したり使えるように支<br>援している             | 金銭に対して執着が強い方、支払いを心配されて<br>不穏になる方、他者に盗られると不穏になる方が<br>居る為、ご家族と相談の上行っていない。 |                        |                                |
| 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<br>りのその日の希望にそって、戸外に出かけ<br>られるよう支援している                               | 業務や他利用者への対応等で100%希望に添えな<br>いが、出来るだけ希望に添えるよう努めている。                       |                        |                                |
| 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<br>いところに、個別あるいは他の利用者や家<br>族とともに出かけられる機会をつくり、支<br>援している        | 遠足、花見、ドライブ等季節の行事を計画してい<br>るがこれまでに、参加されることはない。                           | ○                      | ご家族が参加しやすい様に行事計画を検討した<br>い。    |
| 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<br>たり、手紙のやり取りができるように支援を<br>している                                      | お孫さんから定期的にお便りが来ている。                                                     |                        |                                |
| 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<br>人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地<br>よく過ごせるよう工夫している                       | 面会者があると、居室やホールで一緒に過<br>ごされるよう援助、お茶のサービス等している。                           |                        |                                |
| (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<br><br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指<br>定基準における禁止の対象となる具体的<br>な行為」を正しく理解しており、身体拘束<br>をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は行なっていない。精神的拘束にも十分<br>配慮している。                                       |                        |                                |

| 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)                                |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 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     | 玄関は原則日中は鍵をかけていない。                                |                        |                                                               |
| 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              | スタッフ間の連携をとり、利用者様の所在確認をしている。                      | ○                      | 利用者様が気づかないうちに、戸外に出て行かれることがあるため、厳重な配慮と工夫を行い、大きな事故にならないように努めたい。 |
| 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        | 生活に必要な物品で、危険物と思われる物は利用者様の目に触れない・手の届かない場所に保管している。 |                        |                                                               |
| 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     | ひやりはっと報告書を活用し類似した事故の防止に努めている。                    | ○                      | 個々の利用者様に応じたマニュアルを作成する。                                        |
| 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               | 看護師が指導している。消防署実施の救命講習会を受講・終了しているスタッフがいます。        |                        |                                                               |
| 71  | ○災害対策<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 | 防災訓練・夜間想定連絡網訓練を行っている。                            |                        |                                                               |

| 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<br><br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている | 予想できるリスクについては、ご家族に相談を行いケアプランにいている。                                                                         |                        |                                 |
| (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<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          | 毎日定時にバイタルチェックを行っている。バイタルの変化や状態変化があった場合看護師・管理者に報告必要に応じ病院受診・ご家族へ連絡・報告を行っている。                                 |                        |                                 |
| 74                        | ○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      | 主治医の指示のもと管理している。                                                                                           |                        |                                 |
| 75                        | ○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        | 排泄チェック表を利用し職員が個々の排泄パターンが出来るようにしている。便秘傾向にある利用者様には、腹圧・腹部マッサージをしている。主治医に上申して処方してもらっている。10時の水分補給は、牛乳を飲んで頂いている。 |                        |                                 |
| 76                        | ○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                   | 起床時と毎食後その方の能力に合わせて援助して、口腔ケアを行なっている。                                                                        |                        |                                 |
| 77                        | ○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     | 毎月の体重計測と毎食摂取チェック表を参考にし、バランスが保てる様に支援している。                                                                   |                        |                                 |

| 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）                                         | 予防接種の実施をしており感染症に感染した場合、他利用者に感染が広がらないよう努めている。マニュアルに添って行なう。      |                        |                                |
| 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                                        | 食材は週に2～3回にわけ購入し、1回で食べる量の調理を行なっている。調理器具や食器・布巾は定期的にハイターで消毒をしている。 |                        |                                |
| <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                              | 玄関ポーチに花の鉢植えを置き親しみやすくまた夕方は玄関ホールに電灯をつけ明るくし安心感が出るよう努めている。         |                        |                                |
| 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 | ブラインドにて日中の日差しを調節している。掲示板に季節感のある掲示物を張り季節感が、でるようにつとめている。         |                        |                                |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                              | ホールではソファ・玄関ホールはベンチにて利用者様が、気の合う同士談笑されている。                       |                        |                                |

| 項 目                    |                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                               | ○印<br>(取組んでいき<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><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<br>のものを活かして、本人が居心地よく過<br>ごせるような工夫をしている | 入所前に使用していた物を持ち込んで頂くよう家<br>族に依頼している。                           |                        |                                |
| 84                     | ○換気・空調の配慮<br><br>気になるにおいや空気のだよみがないう<br>換気に努め、温度調節は、外気温と大き<br>な差がないよう配慮し、利用者の状況に応<br>じてこまめに行っている     | 起床されホールへ出られた時、居室の窓を開け換<br>気を行なっている。ホールは起床前・日中2回以<br>上換気をしている。 |                        |                                |
| (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<br>して、安全かつできるだけ自立した生活が<br>送れるように工夫している                 | 廊下、ホール、トイレ等の動線に手すりがある。<br>歩行器、車椅子、シルバカー等で移動が可能なス<br>ペースがある。   |                        |                                |
| 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<br>や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工<br>夫している                           | 生活歴や情報収集により得意分野等の情報を基に<br>自立の方法を検討して対応している。                   |                        |                                |
| 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<br>んだり、活動できるように活かしている                                       | 内庭や玄関ポーチで合同レクリエーションを行っ<br>たり、夏季は夕涼みをしている。                     |                        |                                |

(  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              |                                                  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
| 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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |                                                  |                       | 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        |
|                  |                                                  |                       | ②数日に1回程度ある   |
|                  |                                                  | ○                     | ③たまにある       |
|                  |                                                  |                       | 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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | 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   |
|                  |                                                  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  | ○                     | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | 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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | 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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ④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   |
|                  |                                                  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  | ○                     | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | 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    |
|                  |                                                  | ○                     | ②家族の2/3くらいと  |
|                  |                                                  |                       | ③家族の1/3くらいと  |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどできていない  |

| 項 目 |                                                         | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|
| 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    |
|     |                                                         |                       | ②数日に1回程度     |
|     |                                                         | ○                     | ③たまに         |
|     |                                                         |                       | ④ほとんどない      |
| 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    |
|     |                                                         | ○                     | ②少しずつ増えている   |
|     |                                                         |                       | ③あまり増えていない   |
|     |                                                         |                       | 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    |
|     |                                                         | ○                     | ②職員の2/3くらいが  |
|     |                                                         |                       | ③職員の1/3くらいが  |
|     |                                                         |                       | 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   |
|     |                                                         | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|     |                                                         |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|     |                                                         |                       | 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   |
|     |                                                         | ○                     | ②家族等の2/3くらいが |
|     |                                                         |                       | ③家族等の1/3くらいが |
|     |                                                         |                       | 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。）