

## 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

### 地域密着型サービスの自己評価項目構成

|                                      | 項目数        |
|--------------------------------------|------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>                   | <b>22</b>  |
| 1. 理念の共有                             | 3          |
| 2. 地域との支えあい                          | 3          |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用                | 5          |
| 4. 理念を実践するための体制                      | 7          |
| 5. 人材の育成と支援                          | 4          |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         | <b>10</b>  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応            | 4          |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援            | 6          |
| <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>17</b>  |
| 1. 一人ひとりの把握                          | 3          |
| 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       | 3          |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援                    | 1          |
| 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          | 10         |
| <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>38</b>  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                      | 30         |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり              | 8          |
| <b>V. サービスの成果に関する項目</b>              | <b>13</b>  |
| <b>合計</b>                            | <b>100</b> |

### ○記入方法

#### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

#### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

#### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

#### [特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

### ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 事業所名            | ナイスケア グループホーム白岳 |
| (ユニット名)         | すみれ             |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 長崎県 佐世保市        |
| 記入者名<br>(管理者)   | 岩佐 鮎佳           |
| 記入日             | 平成20年2月1日       |

地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

| 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)   | 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)            |
|--------------------|---|--|---|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |   |  |   |
| <b>1. 理念と共有</b>    |   |  |   |
| 1                  | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>       | <p>玄関横に運営理念を掲示。職員が目につくようにしている。何かを選択せざるを得ない場合に、理念にたちかえって検討する。</p> |   |
| 2                  | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>                          | <p>入居者様を第一に考え、一人一人の意見を尊重した支援を行うよう取り組んでいます。</p>                   |   |
| 3                  | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる</p> | <p>ご家族は来所時に見える所に掲示してあるので、考えは理解してもらっていると思う。</p>                   | <p>○ もっと地域の方々に気軽に立ち寄っていただけることを検討していきたい。</p> |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |  |   |
| 4                  | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている</p>   | <p>日々のあいさつ・地域行事(町内清掃・自治会・敬老会・夏祭り)などへの入居者との共同参加。</p>              | <p>○ もっと地域の方々に気軽に立ち寄っていただけることを検討していきたい。</p> |
| 5                  | <p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>    | <p>上述同様、参加している。</p>  |   |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)     | 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)  |
|--|--|----------|---|
| <p>6</p> <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>                   | <p>町内放送のスピーカーを事業所屋上に設置。また、利用者ではない高齢者も、事業所行事に参加していただくこともある。</p>                                     | <p>○</p> | <p>積極的な介護教室を開催していきたい。</p>   |
| <p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>   |  |          |   |
| <p>7</p> <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び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</p>                            | <p>取り組んでいる。</p>  |          | <p>運営理念に関しては、もっと分かりやすく「スローガン」的などの指摘を受けるが、迷った時の道しるべと考えているので変更していない。また、内容を口頭で言えなくとも、管理者の指導により、スタッフの考え方は一貫してきつつある。</p> |
| <p>8</p> <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>            | <p>まだ1回しか開催は無い。しかし、事業所とご家族の触れ合いは、各行事において保てていると感じる。また、普段のご家族の来所の折に貴重なご意見も頂く。</p>                    | <p>○</p> | <p>運営推進会議に関しては、今ひとつ本意を把握していない。「毎年行ってきたご家族との交流会(家族会)とは違うのか。」また、「いつも話しているじゃないですか」とのご家族のご意見も多い。</p>                    |
| <p>9</p> <p>○市町村との連携</p> <p>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</p>                             | <p>市町村担当者は運営推進会議以外にも事業所に足を運んでくれるのでしょうか？ という疑問はあります。</p>  |          | <p>運営推進会議であるかどうかではなく、近くに来たので寄ってみた、という管轄官庁との付き合いは出来ないのかと疑問を抱くばかり。密着は地域と事業所だけではないはず。</p>                              |
| <p>10</p> <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p> | <p>権利擁護に関する知識はいくらか持っている。</p>   | <p>○</p> | <p>職員全員で学ぶ機会をもちたい。必要な場合は活用していきたい。</p>   |
| <p>11</p> <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>            | <p>現状、事業所内では、決してあり得ない。利用者本意の理念で取り組んでいる。ただ、言葉をかけること一つでも、相手にとっては虐待とも思える精神的な苦痛を受けることを会議でも話しあってきた。</p> |          |   |

| 項目              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印)   | 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) |
|-----------------|---|--|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |   |  |                                  |
| 12              | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>                                 | <p>不安や疑問に思うことはないかを尋ねて、後日でも相談いただくように話している。十分な説明も心掛けている。</p>       |                                  |
| 13              | <p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>                                | <p>入居者・ご家族とも個別に話せる機会を作っている。その際に、不満や苦情は無いかを尋ねている。</p>             |                                  |
| 14              | <p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>                              | <p>イベントや通常の来所の際、入居者様の健康状態や預かり金銭に関して話している。</p>                    |                                  |
| 15              | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>                                | <p>ホームへ来られた際に、ご要望など伺うようにしている。</p>                                |                                  |
| 16              | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>  | <p>毎朝の申し送りの際に、職員からの意見を聞くようにしている。また、その場で判断できない意見は管理者会議でも話し合う。</p> |                                  |
| 17              | <p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>                      | <p>3名のスタッフで勤務シフトを作成している。スタッフの人数に関しての要望などは、管理者会議で持ち出すこととしている。</p> |                                  |
| 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> | <p>ユニット間の異動や社内事業所間の異動はほとんど行わないようにしている。離職に関しては、今後更なる検討も必要。</p>    | <p>○ 検討していく。</p>                 |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)  | 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) |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|
| <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>           | <p>協議会への加入。協議会の研修会場としても開放しているので、おおよそ毎月スタッフ参加型の研修を開催している。</p>                |                                  |
| 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> | <p>同上にて、他事業所のスタッフとの交流も随分図れるようになった。また、事業所のイベントにも、他の事業所のスタッフ・入居者も参加いただいた。</p> |                                  |
| 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>                                    | <p>入居者と一緒にお茶を飲んだりリラックスできる時間を設けている。</p>                                      | <p>○ 違った形での休憩を取ることができないか検討。</p>  |
| 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>                        | <p>職員個々に話しかけ、声を掛け合って、やっってもらう仕事も少しずつ変えたりしています。</p>                           |                                  |
| <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>             | <p>早期に信頼関係を築くのは困難だが、信頼いただけるよう傾聴する姿勢・受け止める努力を行っている。</p>                      |                                  |
| 24                               | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>                  | <p>同上にて、他事業所のスタッフとの交流も随分図れるようになった。</p>                                      |                                  |

| 項目                               |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 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) |
|----------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                               | 在宅が可能である方、そうでない方に対しても、グループホーム以外にもこんなサービスがあると話すようにしています。                   |      |                                  |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | 体験利用も取り入れています。  |      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |   |      |                                  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                       | できない部分を陰で支え一緒に生活している関係を大切にしています。また、教えられることも多いです。                          |      |                                  |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている                                 | 様々な場面でご家族にもお手伝いいただき、それを通して、共に支援しています。家族なしで、事業所だけでは支援は難しいと思います。不可欠な力は家族です。 |      |                                  |
| 29                               | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している                                     | 来所できる時間が無かったりする場合は、お電話でも話していただくようにしています。                                  |      |                                  |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                                       | ご家族以外の馴染みの方も面会に来られます、その際にはゆっくりとお話できるようにしています。                             |      |                                  |
| 31                               | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                                      | 中の良い方々は近くのお席に、また、スタッフも間に入り入居者同士のコミュニケーションを図っていただけるように努めています。              |      |                                  |

|                                    | 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) | 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) |
|------------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 32                                 | ○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている                      | 在宅へ戻られたか方にも、病院受診など付き添うように心がけています。契約終了した方のお見舞いも行います。                     |      |                                  |
| <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>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  | 一人一人の思いや希望を普段の生活の中から受け止め、プランに反映させるようにしています。                             |      |                                  |
| 34                                 | ○これまでの暮らしの把握<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                                    | 話していただけるような関係を築き、今までの暮らしなどでもできるだけ把握するように努力しています。                        |      |                                  |
| 35                                 | ○暮らしの現状の把握<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  | 毎日のバイタル観察や、生活の中での変化を見逃さないように努めています。                                     |      |                                  |
| 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>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     | ケアプランの原本を本人・ご家族に説明し、ご要望がある場合には、再度プランへの反映を行います。ご本人の状況によっては説明は控えることもあります。 |      |                                  |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<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 | 定期的評価時期以外にも、大きな変化があった場合には評価を行い、プランを変更します。                               |      |                                  |

| 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) | 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)  |
|------------------------------------|--|--|------|-----------------------------------|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<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    | サービス内容に対して取り組んでいるか毎日のチェック項目を設けています。  |      |                                   |
| <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>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              | 併設のデイサービスフロアの利用や、有料ホームでのイベント参加。  |      |                                   |
| <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>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             | 民生委員の方々にも見学に来ていただき、また、自治会の方々も敬老会に参加していただいています。                               |      |                                   |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<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  | 居宅療養管理指導・訪問診療の利用など。  |      |                                   |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<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 | 現状で権利擁護事業を利用している入居者はおられません。  | ○    | 包括との連携は可能なのか、またどのような連携ができるのか知りたい。 |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切に、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 | ご本人が長年見ていただいているかかりつけ医をそのままかかりつけ医としていただいているが、必要な場合は訪問診療可能な先生に代わっていただくこともあります。 |      |                                   |



| 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) | 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)      |
|-----|---|---|------|---------------------------------------|
| 44  | ○認知症の専門医等の受診支援<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  | 訪問診療の先生は専門的にお詳しい先生ですし、また総合病院の心療内科・個人の心療内科にも定期的を受診しています。                           |      |                                       |
| 45  | ○看護職との協働<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   | 社内他事業所の看護職員にはいつも協力してもらっています。  |      |                                       |
| 46  | ○早期退院に向けた医療機関との協働<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                      | 入院の際には毎日スタッフが訪問し、病院との情報交換を行っています。安心して過ごせるように顔なじみの職員が声をかけています。でも、病院の情報はなかなか得られません。 |      |                                       |
| 47  | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<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                                   | ご家族・主治医とも話をしながらできるだけ多くのご家族に理解してもらえるようにしています。                                      | ○    | 現状よりもっと早い段階から話し合いを持つようにしていきたいです。      |
| 48  | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<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 | 訪問診療を行っていただく契約医師と連携しています。   | ○    | どのスタッフでもすぐ分かるように、もっと明確に提示しておきたいと思います。 |
| 49  | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<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                      | 担当ケアマネージャーや、ソーシャルワーカー、担当看護師と綿密な打ち合わせを行っております。また、ご家族の了承の下、書面での情報交換も行います。           |      |                                       |

| 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)   | 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) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <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>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                     | 個人情報行政機関への申請や病院とのやり取りなど、限られた場合にやり取りすることの同意書を得ている。漏洩に対する配慮も行っている。 |                                  |
| 51                               | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている | なるべくプランなどにもご本人の意思が反映されるように傾聴し、尊重するようにしている。(レベルに応じて)              |                                  |
| 52                               | ○日々のその人らしい暮らし<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、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       | ご自分のお部屋でゆっくりとくつろぐ時間もとっていただき、食事・清掃なども無理の無いようペースにあわせてお手伝いいただいている。  |                                  |
| (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>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                  | ご家族の協力も得たうえで、馴染みの美容院にお連れしたりしています。外出が無理な場合、訪問美容を利用しています。          |                                  |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている           | できる方には調理のお手伝いもいただき、趣向もなるべく伺うようにしている。                             |                                  |
| 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                      | 趣向を伺い、買い物にも時折一緒に出かける。お酒に関しては、控えていただいている。                         |                                  |

| 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) | 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) |
|--------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 56                                   | ○気持ちよい排泄の支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している        | 一人一人の排泄パターンを把握するため、排泄チェックを行い、出来るだけサインを見逃さず、また、オムツ類を減らすように心がけている。 |      |                                  |
| 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    | 週に2回の入浴日を設定していますが、他にも要望があれば、出来るだけ浴うように努力しています。                   |      |                                  |
| 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                     | 個人の状態を出来るだけ把握し、お疲れの際や、眠れていない翌日などは気がけて横になっていただいています。              |      |                                  |
| <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                                   | ○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  | 料理や掃除を好きな方にはお手伝いいただき、またレクリエーションや行事に参加していただき張り合いや楽しみを設けています。      |      |                                  |
| 60                                   | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | ご自身である程度管理可能な方にはご家族の了承を得て所持していただき、それ以外の方には必要に応じて預かり金で対応しています。    |      |                                  |
| 61                                   | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している                    | ドライブや買い物のお手伝いなど。中庭への散歩など。  | ○    | もっと頻繁に行きたい。                      |
| 62                                   | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | 温泉・ドライブ・外食など行っている。ただし、外出がなかなか出来ない方への対応も考えたい。                     |      |                                  |

| 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) | 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) |
|------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63                     | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                  | ご希望があれば電話をして差し上げます。手紙に関しても声をおかけして、書いていただく方もおられます。                      |      |                                  |
| 64                     | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している                   | ご家族からの指示いただいている方以外はいつでもお越しいただけるように話しています。また、食事やおやつの時間帯には一緒に食べてもらっています。 |      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |   |  |      |                                  |
| 65                     | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束に関してはマニュアルをもとに取り組んでいる最中です。   | ○    | もっとより深く理解する為に、研修会を開きたい。          |
| 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                  | かけないようにする努力はしてきましたが、現状ではご家族の要望とどういのもと、昼間も施錠している場合があります。                | ○    | かけなくても良いケアの実践を目指したい。             |
| 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                           | 行っています。  |      |                                  |
| 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                     | 部屋の中は必要な部屋としての「感じ」を無くさないように調度品なども置いています。                               |      |                                  |
| 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                  | 事故防止に取り組んでいる。協議会の研修にも積極的に参加。また、転倒などがあつた際には再発防止にも検討を重ねるようになっている。        |      |                                  |

| 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) | 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)                              |
|----------------------------|--|------|---|
| 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                 | ○    | 訓練や研修を取り入れて、理解を深め、スタッフ全員が対応できるようにしたい。                         |
| 71                         | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を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   | ○    | より具体的に協議して行きたいが、火災に関しては防火を第一に、また災害時には逆に避難場所になり得ると思うので、協議を進める。 |
| 72                         | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている | ○    | リスクの回避という観点では、もっと研修を全体で行っていく。                                 |
| (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>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           |      |   |
| 74                         | ○服薬支援<br>職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている       | ○    | 何に効く薬程度の把握であるので、副作用の理解をもっと増やしていかないといけないと思う。                   |
| 75                         | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる         |      |   |
| 76                         | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている                   | ○    | 今後のことも考えると、寝たきりの方の口腔ケアの方法ももっと全員が理解するように勉強していきたい。              |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)   | 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) |
|--|--|--|----------------------------------|
| 77   | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>                                   | <p>バランスは概略考えたメニューにしています。摂取量に関しては、健康状態や嚥下の状態に合わせて、トロミ食・ミキサー食・刻み職を提供しています。</p> |                                  |
| 78   | <p>○感染症予防</p> <p>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)</p>   | <p>マニュアルあり。次亜塩素酸系の消毒液の利用で消毒を実施している。またスタッフの手洗い・うがい励行、入居者の方々の手洗いの支援。</p>       |                                  |
| 79   | <p>○食材の管理</p> <p>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</p>  | <p>次亜塩素酸系の消毒液の利用。蛇口をひねるだけで溶液が作れるので、濃度の個人差が出ない。食材は常に残り過ぎないように工夫をしている。</p>     |                                  |
| <p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p> |  |  |                                  |
| 80   | <p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>                              | <p>玄関や建物周囲に緑を取り入れ、花を飾ったり、季節のものを置いたりしています。</p>                                |                                  |
| 81   | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>毎日の掃除の徹底と、転倒の危険性があるものを、危険性があるところに置かないようにしています。(特にトイレ)</p>                 |                                  |
| 82   | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>                              | <p>和室を設置。また、ソファーも設置して、数名で集まれる空間があります。</p>                                    |                                  |

| 項目                     |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                             | (○印) | 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)      |
|------------------------|---|---|------|---------------------------------------|
| 83                     | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 馴染みの家具やベッドを持参していただき、出来るだけ環境の変化が大きくなるようにしています。               |      |                                       |
| 84                     | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気の上よみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている        | 適度な温度調節は、日中・夜間含めて行います。                                      | ○    | 外気温と大差が無いような配慮は冬場は特に行っていませんでした。(寒いので) |
| (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>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                 | 木のフローリング・木製の手すり・バリアフリーなど工夫していると思います。                        |      |                                       |
| 86                     | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している                           | 部屋の入り口に飾り物を置いたり、トイレの表示を大きく書いたりして自身で判断できる材料をいくつか支援していると思います。 |      |                                       |
| 87                     | ○建物の外周りや空間の活用<br>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている                                   | 野菜や草花を植えて、水をあげたりしています。                                      |      |                                       |

| 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<br>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   |
|  | <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの |
|  | <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない  |
| 89<br>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        |
|  | <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある   |
|  | <input type="radio"/> ③たまにある       |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんどない      |
| 90<br>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   |
|  | <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんどいない     |
| 91<br>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   |
|  | <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんどいない     |
| 92<br>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   |
|  | <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんどいない     |
| 93<br>利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている                    | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が   |
|  | <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんどいない     |
| 94<br>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          | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が   |
|  | <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが |
|  | <input type="radio"/> ④ほとんどいない     |
| 95<br>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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と    |
|  | <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと  |
|  | <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと  |
|  | <input type="radio"/> 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                        | <input type="checkbox"/>            | ①ほぼ毎日のように    |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ②数日に1回程度     |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ③たまに         |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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 | <input type="checkbox"/>            | ①大いに増えている    |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②少しずつ増えている   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③あまり増えていない   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | <input type="checkbox"/>            | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②職員の2/3くらいが  |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③職員の1/3くらいが  |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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="checkbox"/>            | ①ほぼ全ての利用者が   |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③利用者の1/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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="checkbox"/>            | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②家族等の2/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③家族等の1/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | 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。)