

## 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く必要はありません。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            | 医療法人啓正会グループホーム モン・サン時津 |
| (ユニット名)         | モン・サン時津Ⅲ               |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 長崎県西彼杵郡時津町野田郷757番地     |
| 記入者名<br>(管理者)   | 松本 ミツエ                 |
| 記入日             | 平成 20年 2月 13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>       | 事業所独自の理念をつくりあげ、地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えるサービスに努めている。              |                                  |
| 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>                          | 理念を日々共有し、一日を楽しく、元気よく笑顔が絶えない雰囲気作りに努めている。                        |                                  |
| 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> | 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見やすい所に掲げて家族、地域の人に理解していただくよう取り組んでいる。 |                                  |
| <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に努めている</p>  | 散歩の際などに隣近所の人と気軽に挨拶をかわして日常的なつきあいができるように努めている。                   |                                  |
| 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>    | 地域の清掃活動などに参加し地元の人との交流に努めている。                                   |                                  |

| 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) | 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)        |
|-----------------------|---|---|------|---|
| 6                     | ○事業所の力を活かした地域貢献<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                  | 見学に来られた方にホームの案内、説明などを行っている。また、夏祭りなどへの参加も呼びかけ少しでも地域の高齢者の楽しみや、役に立てるよう取り組んでいる。 |      |   |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |   |      |   |
| 7                     | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる                           | 外部評価の改善点などを話し合い、具体的な改善に結びつくよう取り組んでいる。                                       |      |   |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<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           | 現在のところ調整をしている段階で運営推進会議はできていない。  | ○    | 今後なるべく早く運営推進会議を行いサービス向上に活かしたい。          |
| 9                     | ○市町村との連携<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                            | 相談や協力を頂きたい場合にこちらから出向いたり、入居の問い合わせや見学を受けたりと市町村とともにサービス向上に努めている。               |      |   |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 日常の業務の中で権利擁護に関する制度を学ぶ機会を持っていない。   | ○    | 職員一人ひとりの知識を高め、統一できるよう資料などを用いて学ぶ機会を持ちたい。 |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<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            | 管理者、職員は虐待は絶対にしてはならないことを理解しており、虐待防止に努めている。                                   |      |   |

| 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)   | 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>契約、解約の際は文書、口頭などにより十分な説明を行い、不安や疑問点がないか尋ねながら理解、納得を図っている。</p>              |                                  |
| 13              | <p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>                                | <p>利用者が不満、苦情などの意見がないか日頃の観察を行い、なにかある時は職員で話し合いを行い、改めることに努めている。</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>利用者のホームでの様子をはじめ健康状態、金銭管理のことなど個々にあわせた報告をしている。</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>玄関に意見箱を置き、また面会時の時の会話などから不満、苦情がないかをいち早く気づけるようにし、改善にむけて職員で話し合いを行っている。</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>会議やなにかあればその都度、運営者は管理者、職員の意見や提案を聞く機会を設けて反映させている。</p>                     |                                  |
| 17              | <p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>                      | <p>利用者、家族の要望に対応できるよう必要な時間帯に職員を確保するため、勤務の調整に努めている。</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>利用者が馴染みの職員に支援を受けられるよう、利用者のことを考えながら異動などを行っている。</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) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <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をしていくことを進めている</p>          | 法人内外の研修を受けられる機会を設け、働きながらのトレーニングに努めている。                                       |                                  |
| 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> | 時津、長与地区のグループホーム協議会に所属して、ボーリング大会や、研修会などを通じて交流を深め、ネットワークづくりをし、お互いが質の向上を目指している。 |                                  |
| 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>                                    | 管理者、職員のストレスを軽減できるよう日頃から悩みを聞いたり、相談を受けたりしている。また勤務体制にも気を配っている。                  |                                  |
| 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>                        | 管理者、職員個々人の努力や勤務状況を把握し各自に声をかけたりしながら向上心を持たせるよう努めている。                           |                                  |
| <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>             | 本人から困っていること、不安なことがあれば、話を聞き、受け止めるよう努力している。                                    |                                  |
| 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>                  | 家族が困っていること、不安なことがあればよく聞く機会をつくり、受け止める努力をしている。                                 |                                  |

| 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) | 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                               | 本人、家族が何を必要としているか、また、どんな支援が必要かを見極め、幅広い対応ができるよう努めている。         |      |                                  |
| 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 | 本人がホームに慣れてもらい納得した上で安心し、サービスを利用されるように家族などと相談している。            |      |                                  |
| 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                       | 職員は利用者と一緒に過ごしながら本人から学んだり支えあう関係を築いている。                       |      |                                  |
| 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                                 | 職員は家族からの相談に応じて一緒に本人を支えていく関係を築いている。                          |      |                                  |
| 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                                     | 本人と家族との関係の理解に努めながら良い関係を築いている。                               |      |                                  |
| 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                                       | これまで関わってきた人への電話や、馴染みの場所への外出など、関係が途切れないよう、家族などと協力しながら支援している。 |      |                                  |
| 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                                      | 職員が間に入り、利用者同士の関係を支え合え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) | 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                      | サービス利用が終了されても継続的な支援などを必要とされる方には関係を断ち切らないよう取り組んでいる。     |      |                                  |
| <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  | 一人ひとりの希望、意向を把握し、出来ることをしてもらい、楽しく日々過ごしている。               |      |                                  |
| 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                                    | 一人ひとりの生活歴に近づけるように努めている。                                |      |                                  |
| 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  | 一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態の現状を総合的に把握するように努めている。                |      |                                  |
| 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     | 本人、家族の希望を聞き介護職員と話し合い、介護計画を作成している。                      |      |                                  |
| 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 | 本人の状態に応じて見直しを行い、変化が生じた場合は本人、家族、介護職員と話し合い、新たな計画を作成している。 |      |                                  |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                  | (○印) | 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    | 毎日、職員が日々の様子を個別に記録して情報を共有し、実践や介護計画に活かしている。                        |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |      |                                  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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              | 買い物、外出など本人、家族の要望に応じて柔軟に対応している。                                   |      |                                  |
| <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>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             | 本人の意向や必要性に応じてボランティア、文化、教育機関と協力をしながら支援している。                       |      |                                  |
| 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  | 本人の意向があれば他のケアマネジャーや事業所などと話し合い、他のサービスを利用できるよう支援している。              |      |                                  |
| 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 | 本人の意向や必要性に応じて地域包括支援センターと協働している。                                  |      |                                  |
| 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 | 本人及び家族が納得された協力病院に受診に行かれている。本人の体調に異常がみられたら病院に連絡すると受診していただける体制がある。 |      |                                  |



| 項 目 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                              | (○印) | 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  | 協力病院の医師と連携をとりながら利用者が診断や治療を受けやすいよう支援している。                     |      |                                  |
| 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   | ホームに看護職員が来て、気軽に相談にのってもらい日常の健康管理や医療活用の支援をしている。                |      |                                  |
| 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                      | 協力病院の関係者と情報交換を行いながら連携をとり、利用者が入院時には安心して過ごせ、早期退院できるよう努めている。    |      |                                  |
| 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                                   | 重度化した場合は協力病院の医師、本人、家族等と話し合いながら今後の方針を共有している。                  |      |                                  |
| 48  | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<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 | 重度の利用者がいる場合、急に状態が変化したり、何かあった時に協力していただくよう日頃からかかりつけ医と連絡をとっている。 |      |                                  |
| 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                      | 別の居所へ移り住む場合、家族や関係者と十分話し合っ情報交換を行いダメージを極力おさえられるよう努めている。        |      |                                  |

| 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) | 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                    |      |                                  |
| 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している |      |                                  |
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している     |      |                                  |
| (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                 |      |                                  |
| 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          |      |                                  |
| 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                     |      |                                  |

| 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        | 一人ひとりの排泄パターンや時間を把握し、それに応じた声掛けや誘導を行っている。              |      |                                  |
| 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    | 入浴が本人の楽しみとなるよう、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて支援している。            |      |                                  |
| 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                     | 一人ひとりの生活習慣や状況に応じて自由に休息されたり、眠られたりされ、自由に過ごされている。       |      |                                  |
| <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  | 無理をせず、一人ひとりが出来ることを支えながら、楽しみや気晴らしになるよう努めている。          |      |                                  |
| 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  | 本人の希望がある場合は、所持をされているが、トラブルの原因となる可能性があるので多額は所持されていない。 |      |                                  |
| 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                    | ピクニックや花見などの行事をはじめ、買い物や散歩などの日常的な外出の支援をしている。           |      |                                  |
| 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 | 普段は行けないところに出かけられるよう家族に相談、協力を求めながら機会を設けられるよう支援している。   |      |                                  |

| 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) | 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                                  | 家族の方から電話がかかってきたら取り次いで話しをしていただき、本人から電話をかけたいと言われる場合は電話をかける支援をしている。また手紙が届いたら渡し、手紙を書かれた時はポストに出したりしている。 |      |                                  |
| 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                   | 家族の方や知人、友人などの馴染みの人たちがいつでも気軽に訪問できるよう、会話などでコミュニケーションをとっている。  |      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |   |  |      |                                  |
| 65                     | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 全ての職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。  |      |                                  |
| 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                  | 居室やユニットの入口には鍵をかけていない。玄関だけは交通事故防止の為、内側から出る場合はタッチキー式になっている。そのことは説明をし、理解をいただいている。                     |      |                                  |
| 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                           | 昼夜を通して見守り、声掛けを行い、利用者の所在や様子を職員が把握し、安全に配慮している。   |      |                                  |
| 68                     | ○注意の必要な物品の保管・管理<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                     | 個々に応じて注意の必要な物品を見極めているが、生命に関わるような危険なものは職員が管理している。   |      |                                  |
| 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                  | 頻繁に転倒の危険がある方には本人、家族に説明し、納得を得てクッションパンツなどの着用を促したりしながら、骨折防止に努めている。                                    |      |                                  |

| 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) | 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                 | 急変や事故発生時には協力病院に指示を仰いだりしているが、応急手当や初期対応の訓練は定期的にはできていない。                             | ○    | 外部の方を招いて訓練を行ったり、資料を用いての訓練を定期的に行っていききたい。 |
| 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   | 災害にあった場合は外階段を使ったり、屋内の階段を使ったりと臨機応変に避難できる方法を身につけている。地域の人々へも協力を得られるよう挨拶など働きかけを行っている。 |      |   |
| 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 | 面会に来られた時など利用者さんの状態やリスクなどを伝え、対応策などの話し合いを行っている。                                     |      |   |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |  |   |      |   |
| 73                         | ○体調変化の早期発見と対応<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           | 朝のバイタルチェック時や状態が変化した場合は速やかに他の職員にも伝え、協力病院に連絡するなどの対応をとっている。                          |      |   |
| 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       | 飲み忘れがないよう職員で管理をしており、服薬の際は一人ひとりの状態に応じたケアを行っている。また、本人の状態を見ながら症状の変化があれば協力病院に相談している。  |      |   |
| 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         | 毎日の水分補給やラジオ体操をしたり、ホーム内を歩いたりして、体を動かして対応している。                                       |      |   |
| 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、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている                    | 毎食後、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行って、口の中を清潔にしている。   |      |   |

| 項目                      |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                    | (○印) | 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                      | ○栄養摂取や水分確保の支援<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                                   | 一人ひとりの状態に応じて、栄養、水分が確保できるよう支援している。また、摂取量は日誌に毎日記録し入居者の状態把握に努めている。    |      |                                  |
| 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)   | まず第一に予防策として職員、入居者さんに外から帰ってきた場合は手洗い、うがいを実行してもらっている。                 |      |                                  |
| 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  | 調理用具など、毎日消毒して衛生管理を行っている。   |      |                                  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |   |  |      |                                  |
| (1)居心地のよい環境づくり          |   |  |      |                                  |
| 80                      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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                              | 建物は洋風の造りで親しみやすく、安心感をもてる造りになっている。そして玄関にはちょっとしたスペースがあり雑談などしやすくなっている。 |      |                                  |
| 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 | 毎日職員が掃除を行い、気持ちよく過ごされるように配慮し、窓から見る風景や畑のみかん、かき、花などで季節感を味わっている。       |      |                                  |
| 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                              | ソファーに座ってテレビを観たり、気の合った人と話しをしたりして過ごされている。                            |      |                                  |

| 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) | 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 | 自宅から今まで使われてた物を持ってきていただき安心して過ごしている。                                 |      |                                  |
| 84                            | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている        | 本人の体調に合わせて温度調節し、空気の入換えは毎日こまめに行っている。                                |      |                                  |
| <b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |  |      |                                  |
| 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                 | 建物内はバリアフリーになっており、手すりなどの設置もしてあるので、できるだけ入居者が安全かつ自立した生活を送れるよう工夫されている。 |      |                                  |
| 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                           | わかる力を活かせるよう馴染みの言葉などを利用して工夫している。                                    |      |                                  |
| 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                                   | 職員と一緒に植物に水をかけたり、肥料をやったりしている。                                       |      |                                  |

| 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                      | <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               | 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               | 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               | 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               | 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               | 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               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている            | <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               | 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 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 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 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 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。)

- ・一人ひとりに合った日常生活を送られるように支援している。
- ・無理せず、出来ることをしてもらい、楽しく過ごされている。