

# 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 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営                    | 22  |
| 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   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | 10  |
| 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   |
| 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  | 17  |
| 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  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | 38  |
| 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   |
| V. サービスの成果に関する項目               | 13  |
| 合計                             | 100 |

## ○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            | 医療法人善恵会ふくろう       |
| (ユニット名)         | うらら               |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 愛知県豊橋市八町通三丁目119番地 |
| 記入者名<br>(管理者)   | 村井 浩一             |
| 記入日             | 平成 20年 3月 10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> |  |   |                                  |
| 1. 理念と共有           |  |   |                                  |
| 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>      | 「医療と介護の一体化」による安心安全なサービスの提供を目標とし、地域の有効な社会資源として自覚を持ち従事している。     |                                  |
| 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>                         | 朝礼において「医療と介護の一体化」を踏まえた年度目標4つを唱和している。                          |                                  |
| 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よう取り組んでいる</p> | 入居時において、家族等に説明と理解をもらい、同意の上での入居となっている。                         |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |  |   |                                  |
| 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(野外歩行訓練)等で外出機会を確保し、その延長において商店街での買い物を実施しており、社会資源の普遍化を果たしている。 |                                  |
| 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>   | 運営推進委員会を奇数月に開催し、地域住民の代表が参加している。お祭り参加や当施設の行事も回覧板等で告示している。      |                                  |

| 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)  |
|-----------------------|---|--|------|-----------------------------------|
| 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                  | 毎年5月第4週の日曜日に地域交流会を開催している。運営推進委員会においても、地域住民の声を代表より傾聴している。   |      | 第二回ふくろう祭り(H190527)は地域参加者200名を超えた。 |
| 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                           | 評価内容を職員会等で公表し、協議改善をおこなっている。                                |      |                                   |
| 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           | アンケートや利用者を交えたグループミーティングを実施している。                            |      |                                   |
| 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                            | 介護保険の代行申請等、担当窓口へは、あしげく通り、情報収集をおこない、市政の動向や地域住民の認知度にきを配っている。 |      | 立地の利点(道向かいに市役所)を生かし、投票等も実践している。   |
| 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 | 他グループホームとのミーティングをおこない、事例を学ぶ機会を持っている。                       |      |                                   |
| 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            | 他グループホームとのミーティングをおこない、事例を学ぶ機会を持っている。職員会等での指導教育をおこなっている。    |      |                                   |

| 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) |
|-----------------|---|---|----------------------------------|
| 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>理念、方針を説明した上で同意した後に契約をしている。</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>苦情相談窓口を設けている。</p>                        | <p>リーダー会議等で情報の共有をおこなう。</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>遠方の家族が多いが、全ての家族と何らかの形で直接近況を報告している。</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>運営推進委員会で相談内容等の報告をしている。</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>毎月の職員全体会議で意見の交換をおこなっている。</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>リーダー会議(毎週土曜11:00～)等、職員間の任意会議を設定している。</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>退職職員の言動行動の配慮指導、新規職員の研修をおこなっている。</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                           | ○職員を育てる取り組み<br>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている           | 勉強会の開催、他グループホームへの見学相談等をおこなっている。 |                                  |
| 20                           | ○同業者との交流を通じた向上<br>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 事業者連絡会参加、他事業所への見学訪問をおこなっている。    |                                  |
| 21                           | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる                                    | 食事会や行事参加を企画し実践している。             |                                  |
| 22                           | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている                        | 職員個別の能力を把握し、適材適所に配慮している。        |                                  |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |   |                                 |                                  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応    |   |                                 |                                  |
| 23                           | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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             | 入所依頼時、入所時の面談をおこない、情報収集をしている。    | 傾聴と肯定を旨とし訴えを出しやすく面談をおこなっている。     |
| 24                           | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 入所依頼時、入所時の面談をおこない、情報収集をしている。    | 本人と別室で情報提供を受けている。                |

| 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) | 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                               | 相談には、公平な態度を心がけている。                            |      | 他事業所や別の社会資源を説明案内もしている。               |
| 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 | サービス開始までに個別のステップを提供しサービスにつなげている。              |      | 通院毎に挨拶相談を続け入所につなげた。通所から導入とし、入所につなげた。 |
| <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                       | 利用者各位を一個の貴重な社会資源と尊重し、日頃より学ばせていただく姿勢を指導徹底している。 |      | 理事長よりの訓示「愛ある処遇」を旨とし努めている。            |
| 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                                 | 家族には愛情では敵わずともその専門性を生かしサービス提供にのぞんでいる。          |      | 家族との交流はすこぶる円滑である。                    |
| 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                                     | 理念目標のもとに利用者、家族と接するようにこころがけている。                |      |                                      |
| 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                                       | 面会外出頻度を保っている。                                 |      |                                      |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 食事の席や居室の配置等考慮している。                            |      |                                      |

| 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) | 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                      | 事例なし                            |      |                                  |
| <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  | 個別処遇をこころがけている。困難ケースの会議開催をしている。  |      |                                  |
| 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                                    | 生活歴を考慮して日々の活動参加を実践している。         |      |                                  |
| 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  | 医師、看護師、介護等情報連携を密におこなっている。       |      |                                  |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し     |   |                                 |      |                                  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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     | 個別の介護計画を複数名合議で作成している。           |      | 管理者・計画作成担当者・看護・介護                |
| 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 | 個別処遇をこころがけている。困難ケースの会議開催をしている。  |      |                                  |

| 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) |
|------------------------------------|--|------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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    | ケース記録の他に連絡ノート等で日々の特記事項の伝達をおこなっている。 |      | きらら・うらら共通                        |
| <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              | 市役所をはじめ他のグループホームと連絡を密にしておく。        |      |                                  |
| <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             | 俳句の会や絵画教室等インフォーマルな資源にも積極的な参加をしている。 |      |                                  |
| 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  | 近隣グループホームのケアマネジャーや管理者と連絡をとりあっている。  |      |                                  |
| 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 | 事例なし                               |      |                                  |
| 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 | 同一建造物内の立地条件を生かし、医療との連携を適切に保っている。   |      |                                  |



| 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) |
|-----|--|--|----------------------------------|
| 44  | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>  | 同一建造物内の立地条件を生かし、医療との連携を適切に保っている。           |                                  |
| 45  | <p>○看護職との協働</p> <p>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</p>   | 同一建造物内の立地条件を生かし、医療との連携を適切に保っている。           |                                  |
| 46  | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>                      | 同一建造物内の立地条件を生かし、医療との連携を適切に保っている。           |                                  |
| 47  | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>                                   | 入所時にも重度化のケースを例に挙げて説明している。医師との連携も上記のとおりである。 |                                  |
| 48  | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> | 同一建造物内の立地条件を生かし、医療との連携を適切に保っている。           |                                  |
| 49  | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>                      | 他事業所との連携連絡、情報提供を速やかにおこなっている。               |                                  |

| 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) |
|---------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <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                     | 傾聴と肯定、適切な敬語を使用を旨とし、利用者との対話をこころがけ、個人情報の守秘についても細心の注意をはかっている。 |                                  |
| 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 | 利用者個別の訴えを尊重し、安全を確保した上で提供している。(外出等)                         |                                  |
| 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       | 食事の席や居室の配置等考慮している。スピードや形態、提供時間を配慮している。                     |                                  |
| (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                  | 行きつけであった店との連携を重視し、継続して利用できるようにサポートしている。                    |                                  |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている           | 利用者の生活暦や能力をふまえて、能率ではなく参加を優先とし、一緒に準備をおこなっている。               |                                  |
| 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                   | 個別の嗜好品を配慮し、健康上問題がないと、医師の判断のもとに自由に提供している。                   |                                  |

| 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        | トイレ誘導等、利用者個別のプランでおこなっている。                            |      |                                  |
| 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    | 最低でも週三回は入浴できるように枠を確保し、体調や趣向に合わせて随時対応できるようにシステム化している。 |      |                                  |
| 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                     | 医学的管理上、問題ない場合において自由な個人個人のペースの就寝を確保できている。             |      |                                  |
| <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  | 個別の趣味や特技をその生活の中で有効利用できるように各種教室や日常の家事援助の支援をしている。      |      |                                  |
| 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、家族より、許された範囲の金額において自由な所持、使用が可能である。                 |      |                                  |
| 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                    | 安全が確保できる場合において外出支援を日常的に支援している。                       |      |                                  |
| 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 | 月間行事において、映画、散歩、外食等、参加機会をつくり、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                                  | 事業所内からの外線、郵便等、利用者のニーズに合わせて対応している。                |      |                                  |
| 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                   | 定時の面会時間の他に事前連絡のち、安全が確保されれば、24時間いつでも訪問が可能である。     |      |                                  |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |  |      |                                  |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 職員会議や勉強会での情報共有をし、現場の援助にいかしている。                   |      |                                  |
| 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                  | 基本的に夜間帯のセキュリティに関する以外は開錠状態を保っている。                 |      |                                  |
| 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                           | 日中はもちろん、夜間においても巡回等、安全を確保している。                    |      |                                  |
| 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                     | 刃物や薬品類の保管、安全に配慮しているが、それらを失くすという手段は使用せずに処遇を続けている。 |      |                                  |
| 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                  | 職員会議や勉強会での情報共有をし、現場の援助にいかしている。                   |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                | 職員会議や勉強会での情報共有をし、現場の援助にいかしている。緊急マニュアルにおいて、病院内と同程度の安全管理状態を確保している。 |      |                                  |
| 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  | 市役所、病院と連携し、その社会資源的価値を評価され、市の避難待機の基地の指定を受けている。                    |      |                                  |
| 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した対応策を話し合っている | 外出時等の能動的行動等のリスクを常に家族等と懇談している。                                    |      |                                  |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |   |  |      |                                  |
| 73                        | ○体調変化の早期発見と対応<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          | 医療系職員(看護師)等との連携を有効利用し、迅速な対応を可能にしている。                             |      |                                  |
| 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      | 連絡ノート等で個別の情報を共有し、投薬、与薬を記録し、安全管理に努めている。                           |      |                                  |
| 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        | 日常のスケジュールで毎日各種体操を取り入れるなど、運動量の確保につとめている。                          |      |                                  |
| 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                   | 日常スケジュールで口腔ケアをマニュアル実践している。                                       |      |                                  |

| 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                                   | 個別の嗜好や形態、席の配慮をし、確保につとめている。                                |      |                                  |
| 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)   | 手洗いマニュアル等、対策を共有している。                                      |      |                                  |
| 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  | 検便を施行し、また食材の搬入や調理には、徹底した衛生管理をおこなっている。                     |      |                                  |
| 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                              | 花壇の手入れ、玄関の表示やシンボルマークの認知を斡旋している。                           |      |                                  |
| 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 | 季節を感じる飾りや生花、花壇やプランターでの栽培をしている。                            |      |                                  |
| 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                              | 利用者個別の居心地のよい場所を確保提供している。二つのユニット間はもちろん、他事業所や院内を自由に行き来している。 |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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を<br>活かして、本人が居心地よく過ごせるような工<br>夫をしている | 基本的に持ち物は全て持ち込みであり、安全が確保できる<br>のであれば、特に制限を設けていない。 |      |                                  |
| 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<br>気に努め、温度調節は、外気温と大きな差が<br>ないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめ<br>に行っている   | 自己管理できない利用者の管理業務を支援している。(室温<br>調整等)              |      |                                  |
| (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<br>て、安全かつできるだけ自立した生活が送れ<br>るように工夫している                | できるだけ自由空間を確保しており、自立した生活の場を<br>確保している。            |      |                                  |
| 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<br>敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫してい<br>る                          | 傾聴と肯定につとめ、能率より参加に意義をおき、いろい<br>ろな作業が選択が可能である。     |      |                                  |
| 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<br>り、活動できるように活かしている                                      | プランター、花壇、水槽など楽しめる空間を提供している。                      |      |                                  |

| 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                      | ○                     | 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                     | 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、生き生きと働いている  | ○                     | 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。)

地域との連携、社会資源として、ふくろう祭りの成功(第一回、二回とも200人を超える参加者)をはじめ、医療と介護の一体化したモデル的な機能施設として市内に認知され