

# 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                  | <input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念<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      | 理念を作り、見やすい場所に掲げてある。地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、朝の申し送り時に唱和している                                     |                                  |
| 2                  | <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み<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                         | 毎日の申し送り時に唱和し、ケアの方向性を1本化し職員全員が共有している。  |                                  |
| 3                  | <input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透<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 | 運営推進会議において理念提示し、地域の方々の代表の町内会長・民生委員の方や、家族へ出席の呼びかけをして、理解していただけるよう説明し取り組んでいる。                  |                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |   |                                  |
| 4                  | <input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい<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 | 入居者との散歩・畑の草取り・種まき・花植え・町内清掃(月1回第2月曜)に参加するなどして、日常的に交流できる様にしている                                |                                  |
| 5                  | <input type="checkbox"/> 地域とのつきあい<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   | 運営推進会議には町内会長・副会長が出席され、町内会の夏祭り等の行事に参加したり、不定期的にはあるが、老人会(校長会)の方がレクリエーションにきていただきして、地域の人との交流はある。 |                                  |

| 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)       |
|-----------------------|---|--|------|--|
| 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                  | はるかぜの近隣から来る職員から地域の行事などの、情報を得たり町内会の福祉委員の方を運営推進会議に出席していただき、活動内容を発表して貰い、視野を広げるよう、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                           | 管理者・職員は、自己・外部評価を生かし、且つ、必要であれば、改善にむけて、全員でとりくむようにしている。                                   |      |  |
| 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           | 運営推進会議には、毎回出席者全員に意見・御要望を聞く機会を設け、記録に残し、サービス向上に活かしている。                                   |      |  |
| 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                            | 地域包括支援センターへ市へのオムツ申請の相談をしたり、反対にセンターから、在宅におられる認知症の方の相談の電話があったりして交流し、サービスの向上に取り組んでいる。     |      |  |
| 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 | これからの認知症高齢者の増加に向けて、職場内研修で、地域福祉権利擁護・成年後見制度について学ぶ機会をもっている。                               | ○    | 職場内研修でもう少し深く詳しく学ぶ時間を設けたい。              |
| 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、及び職員は、在宅からの入居者に限らず、入居時は、身体・表情の観察を細かく行い家族から生活全般を聞き取り、虐待など無かったかを、知るようにしている。          | ○    | 虐待の3原則などを細かく学べて、具体的な事例を示し研修をする機会を持ちたい。 |

| 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) |
|------------------------|---|--|----------------------------------|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |  |                                  |
| 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>契約時・退居時は職員2人体制で詳しく(読み上げ)ざっくばらんに質問できるような場面を提供し、理解・納得される等に勤めている。</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>お茶の時など、日常の生活の会話のなかで、自然に気持ちや、思いを聞くようにしている。あがってきた思いはミーティングなどで報告して情報を共有している。意見箱も設置しているが、なかなか活用されていないので、家族へ6月末にアンケートを実施する予定である。</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>面会時や、必要があれば電話で、管理者がキーパーソンに伝え、窓口を1本化している。</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>家族の面会時には「何か御要望や、気づかれたことはありませんか?」と、聞くようにしている。</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>運営に関する職員の意見や要望は随時聞き、運営者に報告している。結果も職員に報告している。</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>柔軟な対応ができるように15日以内の勤務が出来る職員を確保している。</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>馴染みの職員の支援が受けられるよう異動や離職を必要最低限に抑えている。利用者にもきちんと紹介している。</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) |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|
| <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>           | 各研修の案内状は回覧し積極的な参加を促している。職場内研修も行っている。                |                                  |
| 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> | 隣接する2つのグループホームと交流している。野菜・花の頂き物は入居者と共に「おすそわけ」に行っている。 |                                  |
| 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>                                    | 年2回の全体での食事会(忘年会)とはるかぜ内での食事会を行っている。                  |                                  |
| 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>                        | 最近、介護福祉士、正看の手当がアップして、向上心をもって働けるよう努めている。             |                                  |
| <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>             | 入居時、ご家族及び本人に詳しく説明し、不安やどのようにしたいのか聞いている。              |                                  |
| 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>                  | 入居されてからのグループホームでの生活をご家族に伝え、こちらからの信頼関係作りを行っている。      |                                  |

| 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) | 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                               | 最近、一般からの入居の相談が多く、他のサービスを紹介したり相談になっている。            |      |                                  |
| 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 | 入居の際は、必ず面接などに二人対応で出向き、馴染めるようにしている。                |      |                                  |
| <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                               | ○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                       | 職員の家族(低学年の子供など)の話題や悩みを入居者に提供し会話をもつようにしている。        |      |                                  |
| 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                                 | 面会時は家族もテーブルに同席していただき、お茶を飲んでいる。                    |      |                                  |
| 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                                     | 面会時には居室へ案内し一緒にお茶を飲んでいただくように支援している。                |      |                                  |
| 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                                       | ごみだしや買い物などの時、地域の知ってる人と会ったときにはゆっくり話しが出来るように支援している。 |      |                                  |
| 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                                      | 仲の良い入居者を隣席にしたりして交流が出来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                      | 医療が必要になり契約が終了しても面会を行ったりして関係を保つようにしている。            |      |                                  |
| <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  | 生活レク時や職員との会話時に本人の意向や希望を聞き、把握に努めている。               |      |                                  |
| 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                                    | 状態の変化が考えられたり、予想されるリスクは家族の面会時又は電話などにて説明している。       |      |                                  |
| 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  | 生活の流れはあるが一人ひとり身体状況に合わせて自由に生活されるよう支援し、申し送りを徹底している。 |      |                                  |
| 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     | 家族の面会時は意見、希望を聞くようにし、本人及び必要な関係者と話し合いながら介護計画を立てている。 |      |                                  |
| 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 | 定期的なモニタリングを行い、新しい課題発生がないか検討した上で見直しをしている。          |      |                                  |

| 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    | 個別の日々の記録から職員全員で情報共有し、ケアや計画見直しに活かしている。                   |      |                                  |
| <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              | 柔軟な支援をしている。   |      |                                  |
| <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>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             | 地域の力を借りて協力的な取り組みをしている。                                  |      |                                  |
| 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  | 近隣のグループホームや施設の方と話し合い、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 | 武・田上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 | 入居時等に主治医、かかりつけ医の情報を得ると共に協力機関等の説明を行い適切な医療をうけい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) |
|-----|---|--|------|----------------------------------|
| 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  | 専門医と関係を築きながら相談や診断、治療を受け入れるよう支援している。                |      |                                  |
| 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   | 職員に看護職員がいて、本院受診時・受診しないときも本院に電話連絡を行い、健康管理に努めている。    |      |                                  |
| 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                      | 入院したときは、職員が面会に行き、利用者が安心して過ごせるよう努め、病院関係者とも連携を図っている。 |      |                                  |
| 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                                   | 家族の意向を聞きながらかかりつけ医等と話し合い、全員で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 | かかりつけ医と相談した上で重度化した場合や終末期の場合は病院での対応をしている。           |      |                                  |
| 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                      | 別の場所へ移り住む際は、今現在の予想されるリスクを情報提供していき細かい連携を心がけている。     |      |                                  |

| 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)   | 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                     | 全職員が常にプライバシーの確保について確認しあいながら利用者との尊厳と権利を守っている。                             |                                  |
| 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 | 本人の希望や好みを把握し、意図的に雰囲気作りに配慮している。意思表示が出来ない場合は表情や全身での反応をみて支援している。            |                                  |
| 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、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       | 利用者一人ひとりのペースを大切にその人らしい生活を支援している。   |                                  |
| (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                  | 本人が心地よく明るく過ごせるようにその人らしい身だしなみや化粧ができるよう支援している。グループホームに主張美容室がきている。          | ○ 希望される美容室があれば利用していきたい。          |
| 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           | 職員も一緒に食事を味わい楽しみながら食べこぼし等のサポートをしている。職員と一緒に食事作りなどの一連の作業を楽しく参加できるように支援している。 |                                  |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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                  | 一人一人の好みや意向を大切にしながら楽しめるよう支援している。好まない利用者への配慮も必要に応じて行っている。                  |                                  |

| 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) | 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        | 入居者一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をしている。                  |      |                                  |
| 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    | 入居者一人一人の希望や状態に合わせてくつろいだ入浴が出来るように支援している。                    |      |                                  |
| 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                     | その時々状況の応じて休息をとってもらったり安心して気持ちよく眠れるように1日の生活リズムを通じて安眠策をとっている。 |      |                                  |
| <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  | 一人ひとりの生活歴や経験を活かしその人らしい生活をしていただけるよう気晴らしの支援をしている。            |      |                                  |
| 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  | 職員は本人がお金をもつことの大切さを理解していて、管理して使えることが出来る人はお財布を持っている。         |      |                                  |
| 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                    | 体調や状況に合わせて公園散歩や買い物等に行けるように努めている。                           |      |                                  |
| 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 | 定期的に外出デーや公園散歩等を設ける他利用者が気軽に家族と出掛けるように支援している。                |      |                                  |

| 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) | 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                                  | 希望がある入居者はいつでも電話をかけられるよう支援している。出来ない人は職員が支援している。年賀状は毎年書いている。    |      |                                  |
| 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                   | いつでも訪問を歓迎し居室でゆっくりとくつろげるようお茶などを持っていき笑顔で接している。                  |      |                                  |
| <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 | 身体拘束は一切行っていない。身体拘束廃止推進のためのマニュアルを作成している。2ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を行っている。 |      |                                  |
| 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                  | 居室や玄関は鍵をかけないケアを行っている。   |      |                                  |
| 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                           | プライバシーは守りながら、24時間の所在確認を行う。行動障害が見られたら確実に申し送る。                  |      |                                  |
| 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                     | 注意の必要な物品があっても取り除かないで、見守り強化し身体に影響のあるときのみ取り除く。                  |      |                                  |
| 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                  | ヒヤリハットの記録を徹底している。それを共有することで事故を防ぐように取り組んでいる。                   |      |                                  |

| 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                 | 急変時や事故発生時のマニュアルを作成している。日中は外来に連絡し夜間帯はホットラインが整備されている。                      |      |                                  |
| 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   | 地震については人数分の防災頭巾の設置。災害時に備え消防分遣隊の基定期的に避難訓練を行い近くのスーパーの協力も得られるように働きかけを行っている。 | ○    | 水害時の避難訓練も必要なので取り組んでいきたい。         |
| 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 | 状態の変化が考えられたり、予想されるリスクは家族の面会時又は電話などにて説明している。                              |      |                                  |
| (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           | 毎朝、バイタルチェックを行い、早期発見に努めている。   |      |                                  |
| 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       | 一人一人の内服、外用薬を記録した紙を貼りスタッフが周知している。個別に処方箋ファイルにつづってある。                       |      |                                  |
| 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         | 排便チェックを毎日行い、献立の工夫をしながら補水や廊下歩行・散歩など身体を動かす工夫をしている。                         |      |                                  |
| 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                    | 毎食時の口腔ケアの介助は歯間ブラシを使用し清潔保持に努めている。夜間はポリデント消毒をしている。                         |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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                                   | 食事チェック量は毎日行っている。水分はお茶のお替りを促し炭酸やポカリなどの飲料も常時準備し、提供している。       |      |                                  |
| 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、うがい、更衣などをこまめに行っている。感染予防マニュアルを作成している。ペーパータオルを使用している。     |      |                                  |
| 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  | 食器は乾燥機にて高温乾燥し、台所は衛生管理をこまめに行っている。食材は新鮮なものを使用し当日作ったものを提供している。 |      |                                  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |   |   |      |                                  |
| (1)居心地のよい環境づくり          |   |   |      |                                  |
| 80                      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<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                              | 門扉から玄関の間に、野菜や花を植え、親しみやすく出入り出来るよう工夫されている。                    |      |                                  |
| 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 | 共用空間では不快な音、光がないように配慮している。季節ごとに飾りを替えたり旬の食材を使ったりと工夫している。      |      |                                  |
| 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                              | ホールにはテレビ、ソファを置き、談話できる場を作っている。                               |      |                                  |

| 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) |
|--------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 仏壇、タンス、植木等本人の好みのものを置き、住みやすいように工夫されている。 |      |                                  |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のお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        | 利用者の状況に応じて換気や空気調節の管理を行っている。            |      |                                  |
| <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                 | 安全且つ自立した生活が送れるように見守りが出来るような環境が出来ている。   |      |                                  |
| 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                           | 残存機能を活かして不安や混乱などが生じないよう工夫されている。        |      |                                  |
| 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                                   | 菜園の水やり、草取り、外気浴等が出来ろような工夫をしている。         |      |                                  |

| 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と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る | <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  |   |                                       |
|-----|---|---------------------------------------|
| 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 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、活き活きと働いている  | <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。)

・入居者の意思を最優先に臨機応変に対応している。(パーソンセンタードケア)