

自己評価票

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|---|---|---------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 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 | 地域の中での理念（堀安の理念）を明示している。 | |
| 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 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 | 事務所内に掲示して、日頃目に付くようにしている。定期カンファにも、その都度関連した話をして、徹底に努めている。 | |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透 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 | 堀安の理念を、行事等でそれとなく伝える努力に努めている。 | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所とのつきあい 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 | 各種行事への地域の方の参加に取り組んでおり、また、地域の商店、隣近所との交流に努めている。 | |
| 5 | ○地域とのつきあい 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 | 各種地域行事に参加し、地域での認知を得られ、協力も得られている。 | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 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 | 地域の相談に応じているが、認知症に対する啓蒙等でもっと役に立ちたいと思っている。 | ○ | 地域啓蒙活動に取り組んで生きたい。 |
| 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 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 | 評価を全体として実施し、結果についても情報を共有したカンファを実施している。 | | |
| 8 ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | サービスの内容や評価の結果についてはその都度報告をし、意見交換を活かすように努めている。 | | |
| 9 ○市町村との連携 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 | 協議会会長として、たびたび水戸市とは意見交換をし、全体としての質の向上に努めている。 | | |
| 10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 成年後見制度の活用と、その相談に応じて、資料提供等で協力している。 | | |
| 11 ○虐待の防止の徹底 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 | 定期カンファにて、虐待防止に注意を払っている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (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 | ○契約に関する説明と納得 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 | 契約時には（相談段階から）十分な説明に心がけている。 | |
| 13 | ○運営に関する利用者意見の反映 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 | 日常的な会話の中から、意見を汲み取ることに努めている。 | |
| 14 | ○家族等への報告 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 | 毎回の面会時に利用者様の状況等について話すように努めている。 | |
| 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 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 | 直接的に家族との話が聞ける機会を設けており、意見等が言えるようにしている。日常的な中での話せる場を大切にするようスタッフには促している。距離感のない関係を実施に努めている。 | |
| 16 | ○運営に関する職員意見の反映 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 | 定期的なカンファにて、意見を組み入れている。 | |
| 17 | ○柔軟な対応に向けた勤務調整 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 | 重症化に対応して、早朝ケアが適切に行なえるように、早朝パートを採用し、朝食作業を実施している。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|--|--------------------|--|
| 18 ○職員の異動等による影響への配慮 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 | 待遇改善に努め、離職を防いでいる。新規職員の研修を充実して、早期に馴染みの関係を作る努力につとめて。 | | 給与面での待遇改善については、介護報酬での人材確保ができることを望んでいる。 |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 ○職員を育てる取り組み 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 | 研修に対しては、勤務とみなして、参加費・交通費を補助している。研修案内を掲示し参加を促している。 | | |
| 20 ○同業者との交流を通じた向上 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 | 近くのホームの運営推進会議に有識者として参加している。市内の同業者と、協議会を設立し、事務局を担当している。(会長をおおせつかっている) | | |
| 21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | 定期的な懇親会を開催し、スタッフ間の関わりをサポートしている。悩みを打ち明けられる雰囲気大切にしている。 | | |
| 22 ○向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | 運営者が、現場に入って、状況を常に把握して、評価につなげ、賞与等に反映させている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|---------------------------------|
| II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 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 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 | 入居までに、見学・面談を行い、時間をかけて話し合っている。 | |
| 24 | ○初期に築く家族との信頼関係 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 | 同上。 | |
| 25 | ○初期対応の見極めと支援 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 | 認知の症状や生活上のアドバイスをし、受け入れまでの期間の受けられるサービスについての情報を伝える。 | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 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 | 正式な入居までの期間に、何度か体験の機会を設けて、スタートできるように心がけている。 | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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、その家族、そしてスタッフすべてが家族であるという掘安の理念を実現するように努め、「普通」の生活を営むように努めている。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 28 | ○本人を共に支えあう家族との関係 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 | 同上 | | |
| 29 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 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 | 家族関係や家族との暮らしぶりを丹念に聞き、支援したり、家族に成り代わって疑似を演ずる。 | | |
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | 自由な面会を実施し、又は、外出を勧めている。 | | |
| 31 | ○利用者同士の関係の支援 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 | 相性等に気をつかって、うまく交流できるように配慮している。 | | |
| 32 | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | サービス終了の本人やその家族とのホームとの交流を継続している。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|---------------------------------------|---|--|----------------------------------|--|
| 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 | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | ○思いや意向の把握 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 | 本人や家族からの情報に基づき、利用者の意向等を把握に努めている。利用者中心に考えるように努めている。 | ○ | コミュニケーションの困難な重度の方の意向を把握する力量を今後の研修で高めていきたい。 |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 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 | 課家族の方に、本人の生活歴等をお聞きしたり、書いて頂く。 | | |
| 35 | ○暮らしの現状の把握 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 | 入居より、スタッフ全員でADLチェックを実施し把握に努めている。 | | |
| 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 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 | 介護計画の作成に当たっては、関係者（家族、スタッフ）の情報を大切にしている。 | | |
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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 | 実施している。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 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 | 実施している。 | ○ | 記録の書式の海底を検討している。 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 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 | 家族からの、さまざまな相談に応じている。例としては、成年後見制度について。また、通院については、原則として、ホームの責任で通院介助をしている。趣向品、衣類等の買い物にもホームにて実施している。 | | |
| 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 | | | | |
| 40 | ○地域資源との協働 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 | ボランティアの活用はある。 | | |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 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 | 自宅への退居にあたって、居宅支援事業所との連携を図っている。情報提供も含む。 | | |
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 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 | 実施した経験なし。(該当しない) | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|------------------------|----------------------------------|
| 43 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| 49 ○住み替え時の協働によるダメージの防止 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 | 関係機関での情報提供に努めている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 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 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 | プライバシーを守ることに心がけている。 | ○ | 記録における表現に気をつけていきたい。関係機 関での |
| 51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 自己決定が出来るような働きかけを行なっ ている。 | | |
| 52 ○日々のその人らしい暮らし 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 | 重症化により困難だが、出来るだけ実現に心がけ 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 その人らしい身だしなみやおしゃれがで けるように支援し、理容・美容は本人の望む 店に行けるように努めている | 外出時の衣装合わせを支援し、理美容を外出で けるようしている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|--|------------------------|-----------------------------------|
| 54 | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | | |
| 55 | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p> | | |
| 56 | <p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p> | ○ | 排泄のパターンを把握して対応できたら、もっとよくなると思う。 |
| 57 | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | ○ | 自立している方がいたときのように、実施できたらよい。(自由入浴。) |
| 58 | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | | |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | |
| 59 | <p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | | |


| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 60 ○お金の所持や使うことの支援 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 | 買い物等で、金銭処理を支援している。 | | |
| 61 ○日常的な外出支援 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 | 買い物等に出る機会を支援したり、戸外に出る機会を作っている。 | | |
| 62 ○普段行けない場所への外出支援 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 | 定期的な遠足を企画したり、家族への支援を促している。 | | |
| 63 ○電話や手紙の支援 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 | 遠慮なく出来ている。 | | |
| 64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 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 | アポイントなしでいつでも気軽に訪問できるようになっている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 ○身体拘束をしないケアの実践 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 | カンファや、研修にて、拘束をしないケアの工夫に努めている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|---|------------------------|---------------------------------------|
| 66 | <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p> | | |
| 67 | <p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p> | | |
| 68 | <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p> | | |
| 69 | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p> | | |
| 70 | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | ○ | 救急救命の研修に、計画的に派遣する予定。 |
| 71 | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | ○ | 避難についての徹底を図る取り組みを、消防署との連携で実施する予定を立てる。 |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|------------------------|---------------------------------|
| 72 | <p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 73 | <p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> | | |
| 74 | <p>○服薬支援</p> <p>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</p> | | |
| 75 | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | | |
| 76 | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | | |
| 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> | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 78 | ○感染症予防 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） | 感染症予防のマニュアルを用意し、利用者さんの手指消毒を含め日々勤めている。 | | |
| 79 | ○食材の管理 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 | 週1回の冷蔵庫の点検（食材点検、消毒）、まな板、布きんの毎日の消毒に努めている。 | | |
| 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 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 | いつでも自由に入出入りできるよう、完全オープン性を実施している。（鍵を掛けない、門扉の開放等） | | |
| 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | 四季折々の草花を飾ったり、季節の行事の飾り、写真等を掲示して季節感をかもし出している。 | | |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | ソファや、第2リビング、自室等にて、利用者さん同士での語らいの場が有る。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|------------------------|---------------------------------|
| 83 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | | |
| 84 | <p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p> | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 | <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | | |
| 86 | <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p> | | |
| 87 | <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p> | | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

| V. サービスの成果に関する項目 | | |
|------------------|---|---|
| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
| 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させている | ○ 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る | ○ 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 |
| 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 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|-----|---|---|
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ ①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない |
| 98 | 職員は、生き活きと働いている | ○ 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。)

地域との関係や、家族との関係を重視し取り組み、環境の利点を最大限に活用している。