

## 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>       | <p>地域の中で、自分らしく過していただけるよう理念を職員全員で見直しをおこない新しい理念案を理事長へ提出検討をお願いしてある。</p>                                                                      |                                  |
| 2                  | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>                          | <p>入職時にグループホームについてのあり方や遊雅の郷の理念について説明。常に入居者おひとりおひとりのプライドを傷つけることなく自分らしく過していただくには、どのようなケアをすれば良いかを検討している。</p>                                 |                                  |
| 3                  | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる</p> | <p>入居相談時や入居時に施設の理念について説明を行い、年4回の遊雅の郷便りに理念を記載。行事の際など事あるたびに説明と取り組みについて伝えるようにしている。又、地域のサービス事業所にパンフレットを置かせてもらっている。町の文化祭に活動風景や理念を展示説明している。</p> |                                  |
| 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>  | <p>地区コミュニティーセンターが隣接しており、よく地域の方が話かけをしてくださっている。また、スーパー等へ買い物に行った際、気軽に話し掛けや立ち話をされている。毎日の散歩時も知人が、集まって昔話や近況などの話をされている。</p>                      |                                  |
| 5                  | <p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>    | <p>地域の防災会議へ参加。地区のボランティアの方が慰問に来られたり、ふれあい広場に呼んでもらっている。部落の集会に出席されている方もいる。夏の夕涼み会にボランティア、地区民生委員に参加協力をいただいた。</p>                                |                                  |

| 項 目                   |                                                                                                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                       | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 6                     | <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>                  | 町の文化祭で、活動風景の展示や相談をうけている。また、施設見学や入居申し込み時に相談や助言をおこなっている。また、職員がそれぞれの身近なところで相談を受けたり助言をおこなったりしている。         |      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |                                                                                                              |                                                                                                       |      |                                  |
| 7                     | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>                           | 自己評価、外部評価の意義について職員会議などで話し合いをおこない自分達のケアを振り返り、今後より良いケア、サービスの向上に向け検討、改善を行なっている。                          |      |                                  |
| 8                     | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>           | 施設の行事やアクシデントなどの報告の他、施設としての活動や安全面、健康維持などについて一緒に検討している。また、評価の意義や取り組み、結果の報告改善策などを検討している。                 |      |                                  |
| 9                     | <p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>                            | 運営推進会議に支所の介護担当の方に出席してもらっている。出席できない場合は、会議の報告を行なっている。また、他の支所職員の方を施設見学に誘って来てもらったりしている。施設の行事にも案内をおこなっている。 |      |                                  |
| 10                    | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p> | ご家族の依頼で、成年後見の為の支援を行なった。権利擁護、成年後見制度については、研修を受け施設内で勉強会をおこなっている。                                         |      |                                  |
| 11                    | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>            | 抑制廃止推進委員会を設け虐待についてお互いに気づいたことを話し合い、検討啓発に努めている。                                                         |      |                                  |

| 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>                                 | 契約時に重要説明事項を基にひとつひとつ確認をしながら時間をかけて説明している。また、家族会などを利用し質問のあったことや疑問点はないか尋ね、説明をするようにしている。                                     |      |                                  |
| 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>                                | 個別に入居者と話をする機会をつくったり、入居者同士で話されている場にさりげなく参加。思いを知り、申し送りやカンファレンスなどを通し職員全員が、理解するようにしている。                                     |      |                                  |
| 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>                              | 毎月の入居料の請求時に暮らしぶりのわかる写真や近況を報告。職員の手書きのお便りや入居者の手紙などを同封している。また、年4回の遊雅の郷便りを発送。職員の異動等も報告している。 病院受診時は、状況に応じ電話にて報告相談などもおこなっている。 |      |                                  |
| 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>                                | 意見箱を設置。来所時に近況を報告したり要望を聞くようにしている。また、家族会でも問いかけを行い、要望や苦情申し立て先についても説明している。                                                  |      |                                  |
| 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>                                            | 日頃の会話や職員会議の際に意見を出し合っている。老健施設の事務長代理にも参加してもらっている。                                                                         |      |                                  |
| 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>                      | 施設の行事や病院受診時にケアがおろそかにならないようにシフトを組み入れている。夜間の病院受診は管理者を中心にこなしている。                                                           |      |                                  |
| 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> | 出来るだけ継続して働けるよう相談に乗ったり環境を整えたりしているが、移動が生じた場合は先輩の職員がしばらくつき、指導や助言をおこなっている。                                                  |      |                                  |

| 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)  |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |                                                                                                          |      |                                   |
| 19                               | <b>○職員を育てる取り組み</b><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           |      |                                   |
| 20                               | <b>○同業者との交流を通じた向上</b><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 |      | 他のグループホームなどの施設見学、研修を理事長が現在検討中である。 |
| 21                               | <b>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</b><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                                    |      |                                   |
| 22                               | <b>○向上心を持って働き続けるための取り組み</b><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                        |      |                                   |
| <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                               | <b>○初期に築く本人との信頼関係</b><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             |      |                                   |
| 24                               | <b>○初期に築く家族との信頼関係</b><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                  |      |                                   |

| 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                               | 現在困っていることなどをよく聞き、自施設で直ぐに対応できない場合は、他のサービス事業所の紹介や連絡を取っている。                                           |      |                                  |
| 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 | 入居前に施設見学を勧めている。入居されている方々の生活状況を見ていただいたり、一緒にお茶を飲んでいただいたりしている。入居後にもご家族の面会や宿泊、知人の面会などを勧めている。           |      |                                  |
| 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<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                       | 買い物や食事の準備など、入居者それぞれのできることやりたいことをお願いしている。「ほんにも～」と言われるが、味付けの方法や調整など指導されることもある。                       |      |                                  |
| 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                                 | 入居者の言動や行動などから、入居者の思いをご家族と一緒に共有できるよう連絡相談を密に取る様にしている。                                                |      |                                  |
| 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                                     | 行事参加へのお誘いや遠方のご家族には、電話やご本人にも手紙など書いてもらっている。また日常生活の状況を写真で写して郵送している。                                   |      |                                  |
| 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                                       | 馴染みの理容店や美容室の利用できるよう支援している。部落の会合や行司に参加できるよう送迎などもおこなっている。                                            |      |                                  |
| 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                                      | 玄関や廊下の椅子で入居者同士話をされている時は、さりげなく見守りを行い、お茶やレクリエーションなどの声かけや散歩に毎日誘っている。無理強いせずトラブルが起きないように間を取り持つように努めている。 |      |                                  |

| 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                      | 入院されている方へは、面会に行ったり、入居者と一緒に遊びに行ったりしている。退居後もご家族から相談ごとなどあり助言などを行なっている。                            |      |                                  |
| <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                                        | 個別的に話をする機会をつくったり、日頃の言動や行動より思いを知るように努めている。帰宅願望のある方には、一緒に出たりご家族に外出、外泊の依頼。手紙を書いてもらったり不安の軽減に努めている。 |      |                                  |
| 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                                    | 入居相談時だけでなく、日頃の会話やご家族、知人の面会時に一緒に話をしてこれまでの生活情報などを得るようにしている。                                      |      |                                  |
| 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                                          | これまでの生活習慣が続けていけるよう、「できないシート」で必要な援助を検討。排泄パターンシートでさりげなくトイレ誘導している。また、自分のペースで過せるよう無理強いしないように努めている。 |      |                                  |
| 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<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     | それぞれの職員が得た情報を共有し、入居者の思いを生かせるようモニタリング、ケアプランを作成している。毎月プランの評価を職員全員でおこなっている。                       |      |                                  |
| 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た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 | 入居者、ご家族の生活に対する要望や意向を基に、3ヶ月毎に見直しをおこなっている。状況の変化に伴いプランの見直しを行なっている。                                |      |                                  |

| 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) |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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、健康チェックをおこない、食事量、水分摂取量、排泄状況を確認し、記録している。また、日中、夜間を通し生活状況や思いを介護記録に記載している。                                             |      |                                  |
| 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<br>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                | 体調が、悪くなった場合でも早期の病院受診や訪問看護などにより、出来るだけこれまでの生活が継続できるように努めている。                                                           |      |                                  |
| 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<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             | 年2回の避難訓練を通じて消防との意見交換を行っている。「何かあったら、直ぐに連絡下さい」と駐在所よりも声をかけてもらっている。町の文化祭にも出展、行事で地区コミュニティー施設の利用やボランティア、民生委員の方にも協力をもらっている。 |      |                                  |
| 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  | 馴染みの理容店や美容室の利用援助や訪問理容を利用してもらっている。                                                                                    |      |                                  |
| 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 | 施設訪問や相談など情報交換を行っている。                                                                                                 |      |                                  |
| 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 | 入居時に意思確認をさせてもらっている。出来るだけかかりつけ医の診察が継続していけるよう援助をおこなっている。鹿児島市など遠方への診察は、ご家族に相談、協力をもらっている。                                |      |                                  |

| 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  | ○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                                              | 定期受診時に主治医へ相談。状況に応じ専門医の診察が受けられるよう支援している。また助言をもらっている。                           |      |                                  |
| 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                                                             | 管理者が看護師であり、常に連絡が取れるようになっている。また、訪問看護師による健康チェックや相談が週1回行なわれ、連携病院からの指導・協力をもらっている。 |      |                                  |
| 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                      | 入院時の病状説明時は同席させてもらっている。状況に応じ面会や食事介助などにも行っている。また、定期的に経過を聞くようにしている。              |      |                                  |
| 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                                   | 入居時に説明を行っているが、状況に応じ主治医を交えご家族と方向性を検討。終末期に関しても状態に応じ再検討、方針を決定している。               |      |                                  |
| 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 | ご家族、主治医とともに利用者が安心して過ごせるよう訪問看護の協力をもらいながら入居者の状況に応じ検討している。                       |      |                                  |
| 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                      | 入居時は居宅事業所や施設より、情報提供をお願いしている。入院や他の事業所へ移られる場合もこれまでの生活が続けられるように情報提供をおこなっている。     |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <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                     | 職員は入職時に個人情報について説明を受け、誓約書を提出し理解してもらっている。また、入居時に個人情報の取り扱いについて同意書もらっている。居室に入る時は声かけをおこなっている。   |      |                                  |
| 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 | 嗜好に応じ献立の変更や調理の工夫をおこなっている。買い物時は自分で欲しいものを選ばれるように声かけしている。                                     |      |                                  |
| 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       | おひとりおひとりの生活ペースに合わせ嫌な思いをすることの無いように声かけの工夫や誘導をおこなっている。また、無理強いをしないように努めている。                    |      |                                  |
| (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                  | 馴染みの理美容院を利用できるように支援している。訪問理容も2ヶ月おきに来てもらっている。普段着は、ご自分で選んでもらっている。外出時は、化粧やおしゃれを楽しまれている。       |      |                                  |
| 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           | 施設の庭で野菜を植えたり採ってきてもらったり、一緒に準備をしてもらっている。食事は同じテーブルで会話をしながら摂ってもらっている。後片付けもそれぞれが自分のできることをされている。 |      |                                  |
| 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                  | 所定の場所で喫煙していただき、お互いに嫌な思いをしないように安全面にも注意している。また、行事の際はアルコールを楽しめるように準備し喜ばれている。                  |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 56                            | ○気持よい排泄の支援<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         | 排泄チェックシートを活用しその方に合わせて、さりげなく声かけ誘導をしている。また、レクリエーションや散歩などの前には、排泄誘導を行い失敗することが少なくなるよう支援。また、失敗しても傷つけないように配慮している。 |      |                                  |
| 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    | 入りたい気持ちになれるよう声かけに配慮し、個々の好みの温度、時間などその方のペースで楽しまれるようにしている。また、汗をかいたり運動の後などにシャワーを使ってもらっている。                     |      |                                  |
| 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                     | 体調や表情を良く観察し、日中は、活動的に過していただき寝付けない時には、話を聞いたり静かな雰囲気の中かで一緒に過している。                                              |      |                                  |
| (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                            | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている  | 料理の下ごしらえや味付け、食後の後片付けなどや洗濯物をたたんだりしていただいている。歌を唄ったり散歩を楽しみにされている。                                              |      |                                  |
| 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  | ご家族と相談しながら、施設の買い物に同行されるときや希望時に一緒に行きご自分で欲しいものを選んでいただいている。ご自分で行かない場合は、買い物を代行している。                            |      |                                  |
| 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                    | 自分の好きな時間に施設の周囲を運動や散歩などされている。また、一人では出られない方も出来るだけ毎日散歩の声かけを行い近くを散歩。近所の方と楽しそうに談話されている。                         |      |                                  |
| 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 | お花見やイチゴ狩りをご家族と一緒に楽しめる。また、秋は、毎年車で遠足に行き大変喜ばれている。                                                             |      |                                  |

| 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) |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                                  | 入居料の請求時に一緒に手紙を入れたり、葉書を書いていただいたりしている。希望時や機会がある時は、電話をかけられるようにしてあり、大変喜ばれている。                                                       |      |                                  |
| 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                   | 居室でゆっくり談話されている。遠方のご家族は宿泊されることもある。                                                                                               |      |                                  |
| (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<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 | 抑制廃止推進委員会を設け、お互いに気づいたことを話し合い、検討啓発に努めている。また、身体抑制だけでなく、言葉による抑制なども無いようにお互いに確認をおこなっている。                                             |      |                                  |
| 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                  | さりげなく職員が見守りを行い、帰宅願望が強い方は一緒に出るようにしている。また、外に出たい気持ちを忘れさせることが出来るような集中できるものを一緒に行ったり、傍に寄り添うように心がけている。                                 |      |                                  |
| 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                           | 記録物は入居者が見える場所であるべく記載するようにしている。また、台所は対面式になっており、食堂の入居者が把握できるようになっている。廊下で話をされている時はさりげなく見守りを行い夜間は、証明に配慮1～2時間おきに巡回をおこなっている。          |      |                                  |
| 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                     | 台所の包丁は所定の見えない場所に保管。洗剤なども倉庫に保管している。私物に関しては、ご家族、本人の能力に応じ保管管理をおこなっている。                                                             |      |                                  |
| 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                  | ヒヤリハットを活用し大きな事故にならないように検討している。事故発生時は、ご家族、管理者に直ぐに報告再発防止に向け、対策会議を開催。年2回の避難訓練に入居者も参加。喫煙される入居者には、所定の場所で吸っていただいている。巡回時に火気確認をおこなっている。 |      |                                  |

| 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) |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                | ほぼ全職員が普通救命講習を受講している。また、転倒時、急変時の対応などもマニュアル化を行い、職員会議などで勉強会をおこなっている。                                                     |      |                                  |
| 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  | 年2回の入居者も参加しての避難訓練をおこなっている。地域の防災会議にも参加し、隣接地に居住の関連職員にも協力を依頼してある。非常食を2～3日分備蓄してある。                                        |      |                                  |
| 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 | 転倒アセスメントを行い、転倒事故の危険性や無断外出などによる事故発生の危険性をご家族とも話し合い、対策についても状況に合わせて検討。嫌な思いをしないように「ダメですよ」を使わないように声かけの工夫をしている。              |      |                                  |
| (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、健康チェックをおこなっている。水分量や食欲、排泄状況など観察。きちんと水分、食事が摂れるよう声かけや代替の物など提供している。また、異常時は早めに医療処置が行なえるように支援している。                       |      |                                  |
| 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      | 検温表に服薬表を綴ってあり、いつでも確認できるようにしてある。また、薬の変更時は、申し送りノートなどで全員が周知するようにしている。服薬は、毎食後手渡し服薬確認をおこなっている。                             |      |                                  |
| 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        | 朝晩タイミングを計り確認をおこなっているが、忘れている方もおられトイレから出て来られた時に聞いたりしている。腹部症状や食欲などに注意している。また、なるべく野菜を多く摂ってもらえるように、おかずの工夫や運動、散歩を毎日おこなっている。 |      |                                  |
| 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                   | その方の習慣を大切にし、「出来るできないシート」より声かけや確認後介助など個々に合わせて行っている。また、状況に応じ歯科受診をおこなっている。                                               |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                                   | 毎食、食事摂取量を確認。嗜好調査だけでなく残される食品についても調査し、嫌いなものなどは調理方法を変えたり代替の物を提供できるように工夫している。連携施設の栄養士との給食委員会が1ヶ月おきに開催され、指導・相談にのってもらっている。 |      |                                  |
| 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)                                         | 感染症対策委員会を設置しており、マニュアルを作成、感染予防のための話し合いや啓発に努めている。また、発生時期には、病院からも指導があり、インフルエンザについては入居者職員が全員予防接種をおこなっている。                |      |                                  |
| 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                                        | まな板、雑巾、包丁など、毎日、漂白・消毒をおこなっている。冷蔵庫、台所周辺の清潔についてもチェックリストを作成し清掃をおこなっている。卵は他の食材と接触しないようにパックのまま保存し、他の食材もなるべく早く使い切るようにしている。  |      |                                  |
| 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                              | 日中は玄関や門は開放しており、庭には花を入居者や職員が植えて季節感を味わえるようになっている。テーブル、椅子を置きお茶も楽しめるようになっている。                                            |      |                                  |
| 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 | 台所はオープンキッチンになっており、庭の花を楽しんだり、心地よい音の中で過されている。また居住部分は広く廊下も広い為、歩行練習をされたりベンチに座って話をされている。さりげなく季節の花がかざってある。                 |      |                                  |
| 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                              | 廊下や玄関にベンチがあり、ゆっくり話をされている。食堂には畳の部屋があり、洗濯物をたたんだり昼寝をされたりしている。                                                           |      |                                  |

| 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 | 入居時に馴染みのものを持ってきていただけるよう説明しており、コタツやテーブル、椅子など個々にあった好みの物を持ってこられ、写真や小物を飾っておられる。仏壇を持ってこられている方もおられる。                            |      |                                  |
| 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く換気に努め、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          | 環境整備時に必ず換気をおこなうようにしている。また、各居室に室温計を置き、入居者の希望や状況観察をしながら調整を行っている。トイレは、24時間換気が行なわれ日中窓も開放してある。                                 |      |                                  |
| (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、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                  | 廊下、食堂、風呂場には、握りやすい手すりが取り付けられており、廊下はお互いがゆっくりすれ違うことが出来るようにしてある。玄関には、座って靴が履き替えられるようになっている。トイレは、センサーで灯りがついたり、手洗いの水が出るようになっている。 |      |                                  |
| 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、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                            | 「出来るできないシート」を活用し、出来るだけ自分で出来るようにやり方を説明したり出来ない部分を介助するようにしている。また、食事の準備や洗濯物たたみなども一緒にしている。                                     |      |                                  |
| 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                                   | 庭に花を自由に植えたり、菜園の野菜を採ってきたりされている。ウッドデッキでは、日向ぼっこや喫煙を楽しまれている。建物の周囲を自由に散歩されている。                                                 |      |                                  |

| 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  |

| 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、生き活きと働けている                                          |                       | 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。)

のどかな田園風景の中で、木々や草花を植えてあり、入口付近では笑顔で田の神様が出迎えてくれます。施設の一面には小さな畑があり、そこで季節の野菜を作っており、入居者の方々も楽しみにされています。スタッフ一人一人が、理念である「入居者様が自分らしく笑顔いっぱい」で過ごされる様に、どのような支援をすればよいかを考えながら対応しています。地域の方々の中には、ボランティアでしてみたいと声をかけて下さる方もおり、そのような声は徐々に増えてきております。