

指定地域密着型サービス外部評価 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                  | ○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      | 地域の支持を受けて、地域の中で安心して暮らしている施設になることを目指して、事業所独自の理念を作っている。            |      |                                  |
| 2                  | ○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                         | 毎朝の申し送り時に出来ているかどうか考えながら理念を復唱している。                                |      |                                  |
| 3                  | ○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 | 玄関に理念を掲げており、家族会や運営推進会議の場で、人と人との繋がりを深め、理解を得るように努めている。             |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |   |  |      |                                  |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<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 | 散歩の時や、外出時には気軽に挨拶をし、近所の方からは植栽についての虫の駆除方法や草取りについて教えてもらっている。        | ○    | 農作業時には駐車場を提供し、良好な関係を維持している。      |
| 5                  | ○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   | 秋祭りなど、地域の行事に参加し、近隣地域での買い物や外出、花火大会、イチゴ狩りなどをして徐々に地域とのつきあいが出来てきている。 |      |                                  |

| 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                  | 運営推進会議では施設からの課題が主で、地域の方達に役立つことがないか等の話し合いはまだ十分にされていない。        | ○    | 地域の民生委員も運営推進会議には参加してもらおうので、私達に何か出来る事は無いか話し合いを深めていきたい。 |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |   |  |      |   |
| 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                           | 毎月定期的に理事長を含むグループホーム会議・リーダー会議・ユニット会議を行っており、評価を活かした改善に取り組んでいる。 |      |   |
| 8                            | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている           | 会議を重ねる毎に気軽に意見が言えるようになり、サービス向上に役立っている。                        |      |   |
| 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                            | 介護保険の更新や受給の手続き、毎月の入居者数の報告など、出来る限り訪問して情報交換を行っている。             |      |   |
| 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 | 福祉サービスや成年後見人制度の利用の必要な方がおられ、何度も話し合いを行った。職員も次第に理解できてきた。        |      |   |
| 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            | 当事業所独自の勉強会も持ち、虐待の無い介護に努めている。                                 | ○    | 虐待に関するDVDを全職員が観て学んでいる。                                |

| 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)                             |
|------------------------|--|--|------|--|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |  |  |      |  |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                 | 利用者や家族に十分な説明を行い、納得してもらった上で契約している。  |      |  |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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                                | 事業所のわかるところに苦情・意見箱を設置し、利用者の意見を反映させるように努力している。   |      |  |
| 14                     | ○家族等への報告<br>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                              | 毎月利用者の家族へお便りを発行し、利用者の状態や連絡事項など書簡で知らせると共に、面会時には健康状態の報告や預かり金の提示を行っている。                                 | ○    | 手書きの近況報告書は家族に大変好評であり、改めて本人を見つめなおす機会になっている。                   |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 入居時に苦情相談窓口があることを説明し、家族会やご意見箱などで意見・不満・苦情などをきいている。   | ○    | 家族会をより充実したものにし、家族が意見を出しやすい雰囲気づくりを行いたい。                       |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br>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  | 運営者・管理者・職員が月1回定期的に会議を開き意見交換の場を設けており、決定したことは申し送りノートに記入し、職員に周知徹底を図っている。                                |      |  |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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                      | 休日など、職員の希望を考慮しながら、柔軟な対応が出来るように勤務調整に努めている。  |      |  |
| 18                     | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 利用者や家族への影響を考慮し、異動は必要最小限にしている。また、退職者が少なく、施設内での交代である為、馴染みの関係が保たれている。また、外食の応援や行事等と一緒に、顔なじみとなっているので問題ない。 | ○    | ユニットは離れても、階数が異なる程度なので、顔を合わせて会話する事も多く、機会を見つけては前任のユニットを訪問している。 |

| 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)              |
|----------------------------------|--|---|---|
| <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>           | <p>県や町の研修には積極的に参加できるように推奨し、勉強会を開催して職員の向上心を高めている。</p>                        |   |
| 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> | <p>研修以外での同業者との交流は少なく、ネットワーク作りは出来ていない。</p>                                   | <p>○ ネットワーク作りやサービスの質を向上させていく取り組みを行っていきたい。</p> |
| 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>                                    | <p>親睦会(花見・ボーリング大会・旅行・忘年会)等、ストレス緩和できる機会を設けたり、職員の休みも出来るだけ希望をかなえるよう調整している。</p> |   |
| 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>                        | <p>県や町の研修や勉強会には積極的に参加できるように推奨し、職員個々の良い点を伸ばすように努めている。</p>                    |   |
| <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>             | <p>家族や本人に直接ホームを見学して頂き、安心感や信頼感が得られるよう、時間をかけている。</p>                          |   |
| 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>                  | <p>電話相談を頂いてから実際の生活状況を見ていただき、グループホームの特徴等を伝え、家族等の相談を受け止めるよう努力している。</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)                             |
|----------------------------------|---|--|------|--|
| 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                                | 同一敷地内にあるケアプランセンターとの連携を保ち、「その時」必要とする支援を迅速に出来るように努めている。  |      |  |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、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 | ホームの見学の際には、職員に気軽に質問してもらい雰囲気や入居してからは家族に面談を増やして頂けるようお願いをし、既入居の知人・友人との面談機会を設けたり、一人にさせないように工夫している。 |      |  |
| <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                        | 利用者の趣味や特技を熟知し、料理の味付けを共に行うなど、本人らしい自然な感情を出せる場を作るようにしている。   | ○    | 元気だった頃の話をもっとじっくりと聴き、共に喜んだり、感じたり、教えてもらったりしながら、それらを記録に残していきたい。 |
| 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                                  | 月に1回は本人の状況を報告する書面を家族に送付し、本人や家族の意向も聞きながら家族の協力の下、その人らしい生活を送っていただけるよう支援している。                      |      |  |
| 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                                      | 家族の関係に配慮し、家族間に溝がある場合には、本人のよい面を強調するような報告を増やすようにしている。面会時には普段の様子を伝え、要望等を聞いている。                    |      |  |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている  | 外出の際は、以前住んでいた付近を訪ねたり、昔の話を聞いたり、知人・友人などの訪問を歓迎している。   | ○    | 本人の希望を聞き、馴染みの人や場所との関係が途切れないように、個別ケアに力を入れたい。                  |
| 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                                       | 入居者の作る関係性に配慮しながら、孤立する入居者が出ないように、時々食事を行うテーブルの席替えを行うなどの支援をしている。                                  |      |  |

| 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)   |
|---------------------------------------|---|--|------|--|
| 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                      | 退居された方を訪問したり、外出時に会ったら積極的に話しかけるようにしている。また、転居先の施設への訪問も行っている。病院に入院された利用者に対しては定期的に訪問し、話しをして過ごしている。 |      |  |
| <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>    |   |  |      |  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |   |  |      |  |
| 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  | 入居者の希望を聞き、必要と思われる事はすぐに話合いの場を設け、思いや意向の把握に努めている。   | ○    | 入浴や食事時の介助は、介助のみに専念するのではなく、常に話しかけることで、本人の希望や意向が聞ける。職員全員が把握できるよう、記録に残している。 |
| 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                                    | 入居時にこれまでの生活歴等を家族や本人に聞くが、その後も入浴時や夜勤帯など、個人的に気軽に話す機会を設け、本人との会話からこれまでの暮らしの把握が出来るように努めている。          | ○    | 入浴は1対1で行うため、利用者は気軽に様々な話をしてくれ、良いコミュニケーションの場となっている。                        |
| 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  | 毎日、何度も声掛けを行うことにより、体調や心身状態の把握をし、記録と報告を密に行っている。  |      |  |
| <b>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</b> |   |  |      |  |
| 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     | 介護計画は、本人や家族の意見を尊重した上で、担当者に任せきりにするのではなく職員全員で会議を開き作成している   |      |  |
| 37                                    | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 期間に応じての見直しは随時行っている。期間以内でも体に変調があった場合や介護度に変更があった時は、関係者との対話を通じ、新たに計画を作成している。                      |      |  |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている    | 毎日行う申し送りと介護記録により、介護計画の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                | 急変時の対応・医療の充実・特別浴槽が確保されており、事業所の多機能性を十分活かした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             | 週1回傾聴ボランティアに来てもらい、入居者の憩いの時間になっている。また演芸の訪問も開催している。運営推進会議には民生委員・警察・消防の方々も参加してもらっており、必要な時は協力して下さるように毎回依頼している。 |      |                                  |
| 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  | 介護度の変更や、家族の意向により他施設への入居を支援している。  |      |                                  |
| 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 | 運営推進会議を通じて交流があり、経済的に困っている入居者の生活保護についての相談にのってもらったことがある。   |      |                                  |
| 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 | 当事業所は医院の併設施設であり、適切な対応が出来るよう整えてあるが、希望があれば他病院の受診も可能である。眼科など併設していない科を受診している入居者には受診支援を行っている。                   |      |                                  |

| 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) |
|-----|---|---|------|----------------------------------|
| 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  | 併設している医療機関と連携をとりながら支援している。  |      |                                  |
| 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   | 適切なアドバイスや援助を、併設している医療機関から常時得ており、看護師が毎日訪問し、日常の健康管理を行っている           |      |                                  |
| 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                      | 医療機関との情報交換や相談を通じ、早期退院が出来るように努めている。                                |      |                                  |
| 47  | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している                                   | 医師と家族・グループホーム職員の立会いのもと、その都度話し合いの場を設け、最善の策を協力して考えている。              |      |                                  |
| 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 | 医療施設と併設されているため、医師や本人家族と十分話し合いがもたれ、本人にとってより良い環境下で支援が出来るように取り組んでいる。 |      |                                  |
| 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                      | 情報交換を細かく行い、ダメージを防ぐよう努めている。  |      |                                  |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|----------------------------------|--|--|--|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |  |  |  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                  |  |  |  |
| (1)一人ひとりの尊重                      |  |  |  |
| 50                               | ○プライバシーの確保の徹底<br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                     | 一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損なわないよう配慮している。                             |  |
| 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 | 利用者の思いや希望をよく聞き、自己決定の支援も行っている。                                  |  |
| 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       | 一人ひとりのペースを大切に、個人のペースに合わせた生活を送るような希望に沿った支援をするように心掛けている。         | ○ 食事の時間が長引くなど、対応可能な場合は本人のペースや希望を優先する。対応できない事に関しては、本人と話し合いを行い、対応できない理由を明確に説明し、納得してもらっている。 |
| (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                  | 身だしなみには気をつけており、出張理容を利用しているが、透析日と出張利用が重なる入居者は、別の日に理容院に連れていっている。 |  |
| 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           | オンボリ配りやお茶を入れるなどの準備や食器の片付けなど、利用者がすすんで手伝いをしてくれる。                 | ○ 職員も利用者と一緒にテーブルで、会話をしながら和気あいあいと食事をしている。   |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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                  | 個人的に何が欲しいと要望される方はいないが、一人ひとりの状況に合わせた支援の用意はある。                   | ○ 開設当初よりショッピング・外食は好評であり、今後も続けていきたい。  |

| 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)                  |
|--------------------------------------|--|---|------|---|
| 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        | 排泄パターンを把握し、トイレ誘導などを行い、出来るだけトイレで排泄するようにしている。   |      |   |
| 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    | 一人ひとりの希望に合わせていつでも入浴できるよう支援している。   |      |   |
| 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                     | テレビや空調の音に気を使い、安眠や休息を妨げないよう支援している。午前中はレクリエーションに参加してもらいが、午後は休息を取るなど、利用者が自由な時間を過ごしている。 |      |   |
| <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  | 洗濯物干しや食事の準備など進んで手伝ってくれている。料理・歌・貼り絵等、個人個人での楽しみや趣味が支援されている。                           | ○    | 誕生日会は、入居者の誕生日当日に行い、炊いた赤飯と、職員手作りのケーキで皆でお祝いしている。    |
| 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  | 一人ひとりの力量と希望に応じたお金の使い方の支援をしている。  | ○    | 買物や散髪代など本人が払っている入居者もいる。                           |
| 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                    | 外気浴や散歩が好きな入居者が多いので、一人ひとりの状況や希望に沿って、天気の良い日は外出を心がけている。                                |      |   |
| 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 | よく口癖で言っている思い出の場所や、行きたい所などをよく把握しておき、個別にまたは他の利用者と共に訪れる機会を作っている。                       | ○    | フェリー乗り場付近で店を運営していた利用者があり、事業所よりも遠方ではあるが訪れる予定にしている。 |

| 項 目                    |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                    | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63                     | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                  | 家族や大切な人から小包や手紙が届いた際は、出来るだけ早く開封し、送り主に電話をするように促している。年賀状を職員と一緒に書いている。 | ○    | 年賀状や暑中見舞い・写真を送っている。              |
| 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                   | いつでも来訪しやすいような雰囲気づくりをし、来訪時にはお茶を出すなど、気兼ねなくゆっくと過ごせるよう工夫している。          |      |                                  |
| <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 | 身体拘束を正しく理解し、拘束防止に全員で取り組んでいる。                                       |      |                                  |
| 66                     | ○鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる                  | 事業所に慣れた入居者が多く、落ち着きの無い人には一緒に付き添っており、無断で外出する入居者は現在おらず、鍵をかけることは無い。    |      |                                  |
| 67                     | ○利用者の安全確認<br>職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している                           | 昼夜とも記録は利用者の様子をうかがいながらホールで行っており、職員がいない時間を作らないよう工夫している。              |      |                                  |
| 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                     | 異食のある入居者には特に注意し、必要物品の保管・管理に取り組んでいる。                                |      |                                  |
| 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                  | 一人ひとりの状態に応じて事故防止に取り組んでいる。  |      |                                  |

| 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                 | マニュアルを作成し、緊急連絡先を明示している。定期的に併設の医療機関において勉強会を開催している。                               |      |  |
| 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   | 消防署員が5名ほど来訪され、年2回の避難訓練、業者の定期的な緊急機器の点検等、災害対策を行っている。特に職員の少ない夜間は地域の人達の協力を常にお願している。 | ○    | 運営推進会議でも具体的な計画を提案していきたい。                                       |
| 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 | 日常生活での情報や定期健診による結果など、細かく家族に連絡し、対策の協力を得ている。                                      |      |  |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |  |   |      |  |
| 73                               | ○体調変化の早期発見と対応<br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている           | 朝の申し送り時に体調の変化等を報告し、話合いの場を設け、異常時には併設の医療機関に連絡し、速やかな対応を行っている。                      | ○    | 医療施設との連携が密であるということで、本人や家族に安心感をもって頂いている。今後も異常の早期発見につとめていきたい。    |
| 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       | 一人ひとりの服薬について理解しており、症状変化の確認が出来ている。   | ○    | 個々人の薬状をケース記録表に保管し、カラー印刷にする等、内容が詳しくわかるようにしている。                  |
| 75                               | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる         | 繊維食物を多く取れるように心掛けたり、水分補給に努めている。  | ○    | 医療機関との連携により、管理栄養士による適切なアドバイスがある。また、排便チェック表を活用し、便秘の早期対策を心がけている。 |
| 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                   | 一人ひとりの状態に応じて、声掛けや見守りを行い、自力で出来ない人は介助を行っている。                                      | ○    | 定期的に訪問歯科診療を利用し、歯科衛生士によるアドバイスも得ている。                             |

| 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                                   | 管理栄養士がカロリー計算した食事を提供しており、必要な人にはとろみ食・きざみ食・濃縮栄養飲料を提供している。また、日中は5回時間を決めて水分補給を行っている。                                    | ○    | 一人ひとりの状態に応じて、夜間水分補給をするなど十分に気を配っている。   |
| 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)   | 対応の取り決めがあり、発令があった時には早めに実行している。また、常に手洗いうがいで予防し、感染予防に対する勉強会を開催している。  | ○    | トイレの手すりや便器などは毎日アルコール消毒を行い、感染症の予防に心がけている。手洗いは基本なので、手洗いやアルコール消毒のこまめな声掛けを今後も続けていきたい。 |
| 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  | 食器は高温乾燥を行い、ハイターやアルコール消毒等、必要に応じて十分行っている。  |      |   |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |   |  |      |   |
| (1)居心地のよい環境づくり          |   |  |      |   |
| 80                      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                              | 玄関は段差が殆ど無く、花や木を植え、入りやすい雰囲気作りを心掛けている。   |      |   |
| 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 | 共用の空間には季節の花を飾るなどして、居心地の良い空間を作り出している。また、不快な匂いがしないよう気を使っている。ベランダへの間口が広く外の様子を見ることが出来、小鳥などもよく飛んできています。職員と一緒に季節の話をしている。 |      |   |
| 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                              | 気のあった利用者同士で話しをしていたり、テレビを見る人がいたり、利用者が思い思いに過ごせる空間作りを心掛けている。  |      |   |

| 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)     |
|--------------------------------|--|---|------|--------------------------------------|
| 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 | テレビや使い慣れたテーブル・椅子を自由に配置し、居心地の良い居室づくりがなされている。           |      |                                      |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気よど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        | 朝は換気を行い、利用者の状況に応じて各部屋それぞれ個別に空調管理を行っている。               | ○    | 夜間の巡回時には利用者の要望や職員の裁量でこまめに空調管理を行っている。 |
| <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                | 建物はバリアフリー構造で、物干し竿も低く設置し高齢者に対応しており、自立した生活が送れるよう配慮している。 |      |                                      |
| 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、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している                          | 居室や下駄箱等に目印を入れることで混乱を防いでいる。                            |      |                                      |
| 87                             | ○建物の外周リや空間の活用<br>建物の外周リ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                                  | 花壇にサツマイモを植え、入居者・職員共に秋の収穫を楽しみにしている。                    | ○    |                                      |

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目              |  |                       |              |
| 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     |
| 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                        | <input type="radio"/>            | ①ほぼ毎日のように    |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> | ②数日に1回程度     |
|     |   | <input type="radio"/>            | ③たまに         |
|     |   | <input type="radio"/>            | 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 | <input checked="" type="radio"/> | ①大いに増えている    |
|     |   | <input type="radio"/>            | ②少しずつ増えている   |
|     |   | <input type="radio"/>            | ③あまり増えていない   |
|     |   | <input type="radio"/>            | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている  | <input checked="" type="radio"/> | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |   | <input type="radio"/>            | ②職員の2/3くらいが  |
|     |   | <input type="radio"/>            | ③職員の1/3くらいが  |
|     |   | <input type="radio"/>            | 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 checked="" 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     |
| 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 checked="" type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |   | <input type="radio"/>            | ②家族等の2/3くらいが |
|     |   | <input type="radio"/>            | ③家族等の1/3くらいが |
|     |   | <input type="radio"/>            | 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。)

○家族の経済的負担を減らすため、おむつの使用量を減らすように努力している。トイレで排泄するように工夫したり、当日の入浴者を早めに決定し、おむつを効率よく使用し最小限の利用となるよう心がけている。

○医療機関の併設で、急変時の対応がスムーズに行われている。

○その人の程度にあった計算問題やジグソーパズルを用意しており、それを提供することにより意欲がみられている。

○週3回透析の為に拘束される入居者の方には、ドライブを兼ねてのショッピングや理容を行うなど個別ケアを行っている。

○レクリエーションを多く取り入れている為、部屋に閉じこもることなく、入居者間のコミュニケーションや他人への思いやり等がはぐくまれている。

○玄関口やホール等の壁に折り紙や色画用紙で作成した季節感を感じられるような壁画作成を行っている。壁画は利用者と共に作成し、毎回工夫しながら楽しんで作成している。入居者のアイデアも積極的に取り入れ、次第にセンスも磨かれ来訪された方にも好評を得ている。