## 自 己 評 価 結 果 票 (ユニット1)

|      |   |   | - /                    |  |  |  |  |
|------|---|---|------------------------|--|--|--|--|
|      | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)                           |  |  |  |
|      | . 理念に基づく運営  |   |                        |  |  |  |  |
| 1.3  | 理念と共有   |   |                        |  |  |  |  |
|      | 地域密着型サービスとしての理念   |   |                        |  |  |  |  |
| 1    | 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<br>自の理念をつくりあげている        | 地域福祉に貢献できるように理念をあげている。<br>(法人理念に準じている)                                      |                        | 施設理念も考え、実践に心がけている。   |  |  |  |
|      | 理念の共有と日々の取り組み   | 四个ナフタ・・フリーノ かじ 一 一口 につくに に担   |                        |  |  |  |  |
| 2    | 管理者と職員は、理念を共有し、理念の<br>実践に向けて日々取り組んでいる                         | 理念をスタッフルームなど、常に目につく所に掲示し、職員の名札の裏にも記載し携帯している。<br>また、新人職員に対して朝礼等で確認をしてい<br>る。 |                        |  |  |  |  |
|      | 家族や地域への理念の浸透  |   |                        |  |  |  |  |
| 3    | 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    | 入所時に家族又は地域の方々が見学などされた折<br>に理念の説明をしている。                                      |                        |  |  |  |  |
| 2 .: | 地域との支えあい  |   |                        |  |  |  |  |
|      | 隣近所とのつきあい   |   |                        |  |  |  |  |
| 4    | 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 | 挨拶を交わしたり、近隣の方々から野菜や花など<br>を頂くなど日頃からお付き合いを持てる事ができ<br>ている。                    |                        |  |  |  |  |
|      | 地域とのつきあい  |   |                        |  |  |  |  |
| 5    | 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  | 施設の行事の時は、老人会の方々や地域の方々に<br>声掛けをし、参加していただくように努めてい<br>る。                       |                        | ・子供との交流の機会を検討していきたい。<br>・老人会や地域の方々の交流が減ってきているので、参加を呼びかけたい。 |  |  |  |
|      |   |   | -                      |  |  |  |  |

|     |  |  |                        | (四はりようルーノホーム 自画庫)  |
|-----|--|--|------------------------|--|
|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)                           |
|     | 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<br>の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮<br>らしに役立つことがないか話し合い、取り<br>組んでいる        | ・地域の人々との交流については話合っている。<br>地域の暮らしに役立つことがないかの話合いはで<br>きていない。<br>・運営推進会議への参加をお願いしている。 |                        | 地域の高齢者の暮らしに役立つことは、今後色々<br>学んで取り組んで生きたい。                    |
| 3.理 | <b>記念を実践するための制度の理解と活用</b>  |  |                        |  |
|     | 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<br>第三者評価を実施する意義を理解し、評価<br>を活かして具体的な改善に取り組んでいる                    | 職員で自己評価や外部評価について話合う機会を<br>もち、改善につて話合う機会を持っている。                                     |                        |  |
|     | 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<br>実際、評価への取り組み状況等について報<br>告や話し合いを行い、そこでの意見をサー<br>ビス向上に活かしている | 運営推進会議では、利用者やサービスへの事実、<br>評価への取り組みを報告し話合いもできている<br>が、サービス向上に活かせていない。               |                        | サービス向上のために取り組んでいきたい。                                       |
|     | 市町との連携<br>事業所は、市町担当者と運営推進会議以<br>外にも行き来する機会をつくり、市町とと<br>もにサービスの質の向上に取り組んでいる                         | 市町担当者などに相談など行うようにしている。   |                        |  |
|     |  | 成年後見制度については、少しならわかっている<br>方がいるが、それを活用できるように支援はして<br>いない。                           |                        | 研修会に参加し、権利擁護事業や成年後見制度に<br>ついて理解し、必要な方に活用できるよう支援し<br>ていきたい。 |
|     | 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<br>について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や<br>事業所内で虐待が見過ごされることがない<br>よう注意を払い、防止に努めている   | 事業所内で虐待が見過ごされる事がないように注<br>意を払っていが、高齢者虐待防止関連法について<br>学ぶ機会は持てていない。                   |                        | 今後勉強会などを開いて知識を身につけていきたい。                                   |

|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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.耳 | <b>里念を実践するための体制</b>                                |  |                        |                                       |
|     | 契約に関する説明と納得  |  |                        |                                       |
| 12  |  | 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族などの不安、疑問点をたずね十分な説明を行っている。      |                        |                                       |
|     | 運営に関する利用者意見の反映                                     |  |                        |                                       |
| 13  |  | 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員に表す機会を設け運営に反映させている。外部者への機会は少ない。 |                        | 外部者にも機会を設け、利用者が意見、不満、苦情を表せるようにしたい。    |
|     | 家族等への報告  |  |                        |                                       |
|     |  | 毎月、手紙を利用者の家族に送付し健康状態や生活状況を報告している。                  |                        |                                       |
|     | 運営に関する家族等意見の反映                                     |  |                        |                                       |
| 15  | 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 | 家族会等で家族の意見、不満、苦情を受けるようにしている。施設に意見箱を設置。             |                        | 外部者にも機会を設け、家族が意見、不満、苦情<br>を表せるようにしたい。 |
|     | 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<br>意見や提案を聞く機会を設け、反映させて<br>いる    | 管理者は運営に関する職員の意見や提案を聞く機<br>会を設け反映させている。             |                        |                                       |
|     | 柔軟な対応に向けた勤務調整                                      |  |                        |                                       |
| 17  |  | 朝の申し送りや1ヶ月に1回会議を開き話合いや勤務の調整に努めている。                 |                        |                                       |
|     |  |  | •                      |                                       |

|     |  |   |                        | (11111111111111111111111111111111111111 |
|-----|--|---|------------------------|---|
|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)        |
|     | 職員の異動等による影響への配慮  |   |                        |   |
| 18  | 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     | 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低限に抑える努力をしている。                     |                        |   |
| 5., | 人材の育成と支援   |   |                        |   |
|     | 職員を育てる取り組み   |   |                        |   |
| 19  | 運営者は、管理者や職員を段階に応じて<br>育成するための計画をたて、法人内外の研<br>修を受ける機会の確保や、働きながらト<br>レーニングしていくことを進めている | 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立てている。法人内の研修は少ない。                                |                        | 研修に参加させる人員を増やしていきたい。                    |
|     | 同業者との交流を通じた向上  |   |                        |   |
| 20  | 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      | 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っている。また、ネットワークづくり、勉強会など、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。 |                        |   |
|     | 職員のストレス軽減に向けた取り組み  |   |                        |   |
| 21  | 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   | 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は取り組んでいるが、あまり効果は上がっていない。                          |                        |   |
|     | 向上心を持って働き続けるための取り組<br>み  |   |                        |   |
| 22  | で<br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実<br>績、勤務状況を把握し、各自が向上心を<br>持って働けるように努めている                      | 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務<br>状況を把握し向上心を持って働けるように心がけ<br>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<br>(取り組んでい<br>きたい項目)  | 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)   |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
| と心と信頼に向けた関係づくりと支援  |  |   |  |  |  |
| 目談から利用に至るまでの関係づくりとその対応                                       |  |   |  |  |  |
| を本人自身からよく聴く機会をつくり、受  | 家族、本人と個別で話すように設定している。ケアマネジャーの協力も得られるようにしている。言葉での表現とは違う思いを探るように努力はしているが、認知症の程度により困難な場合もある。  |   |  |  |  |
| 初期に築く家族との信頼関係  |  |   |  |  |  |
| ていること、不安なこと、求めていること  |  |   |  |  |  |
| 初期対応の見極めと支援  |  |   |  |  |  |
| 時」まず必要としている支援を見極め、他  |  |   |  |  |  |
| 馴染みながらのサービス利用  |  |   |  |  |  |
| 利用するために、サービスをいきなり開始  | 用日数を週1日から始め、段階的に日数を増やし   |   | 日中、家族と過ごす場合に利用者と家族が一緒に<br>食事が取れるなど工夫をしていきたい。   |  |  |
| 2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援                                     |  |   |  |  |  |
| 職員は、利用者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<br>共にし、利用者から学んだり、支えあう関 | の生活の知恵などを教わり、また、余暇活動や散<br>歩などでは楽しみを共有しながら日々の介護を  |   |  |  |  |
|  | を心と信頼に向けた関係づくりとその対応 で心と信頼に向けた関係づくりとその対応 初期に至るまでの関係づくりとその対応 初期に至るまでの関係がるの情頼関係 初期になるとのでは、から、身別力では、ですのでは、ですのでは、ですのでは、ですのでは、ですのでは、ですのでは、です。では、です。では、です。では、です。では、です。では、では、できずで、では、できずで、では、できずで、では、できずで、では、できが、できずで、では、できが、できずで、では、できが、できずで、では、できが、できずで、では、できが、できずで、できずで、できずで、できずで、できずで、できずで、できずで、 | マ心と信頼に向けた関係づくりと支援  目談から利用に至るまでの関係づくりとその対応  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、求めていることを本人自身からしている。 ケア菜での表現とは違う思いを探るように努力はしているが、認知症の程度により困難な場合もあっていること、不安なこと、求めているが、認知症の程度により困難な場合もあっていること、不安なこと、求めている。  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本人があった。 では、なめている。 初期に築く家族との信頼関係 相談から入田に至るまでに本人があることである。  が期に築く家族との信頼関係 相談からと、不安なこと、求めている。 の地に、本のなこと、求めているのでは、なりでいる。 では、なめているのでは、大変している。 のはは、から、のは、など、ながでいる。  別別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。方では、は、地域をを設けている。  「おり、では、大変な」といる方では、大変ないるのは、地域となり、できるサービスの調整、サービスの提案を行っている。  「おり、サービスの提案を行っている。  「など家族と相談して対応できるサービスの調整、サービスの提案を行っている。  「おり、サービスの提案を行っている。  「おり、では、対策を持つではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐文に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。  「おり、大変に、いるとは、対策を対している。)  「おり、大変に、いるとは、対策を行っている。)  「おりとてれまでの関係継続への支援  利用者と共に過ごし支えあう関係  職員は、利用者を介護される一方の立場においず、一緒に過ごしながら喜れないを共有しながら日々の介護を行っている。 | 項目 (実施している内容・実施していない内容) (取り組んでいきたい項目) を心と信頼に向けた関係づくりと支援 (実施している内容・実施していない内容) (取り組んでいきたい項目) を心と信頼に向けた関係づくりとも対応 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。 が 認知症の程度により困難な場合もある。 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、求めていることでいる。 が 認知症の程度により困難な場合もあること、不安なこと、求めていることでいる。 施設内で相談を伺う以外に、自宅等への訪問も行いること、不安なこと、求めていることが、 まず必要としている 対応に努めている が 説知がの見極めと支援 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 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、サービスをも関性の利用に対している、 関係の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながらエ夫している。 |  |  |

|    |  |   | -                      |                                  |
|----|--|---|------------------------|----------------------------------|
|    | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|    | 利用者を共に支えあう家族との関係   | 毎月の手紙や来所時に利用者の近況報告を行い、  |                        |                                  |
| 28 | 職員は、家族を支援される一方の立場に<br>おかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に利用者<br>を支えていく関係を築いている  | 意見を伺ったり、行事への参加を呼びかけたり利用者、家族、職員で時間を共有できるように努めている。                |                        |                                  |
|    | 利用者と家族のよりよい関係に向けた支援  | 利用者や家族の状況を考えて外出や外泊を勧めた  |                        |                                  |
| 29 | これまでの利用者と家族との関係の理解<br>に努め、より良い関係が築いていけるよう<br>に支援している         | り利用者が書いたぬり絵や習字を見ていただき、<br>利用者と会話がやりやすい状況をつくるなど、よりよい関係の支援に努めている。 |                        |                                  |
|    | 馴染みの人や場との関係継続の支援   |   |                        |                                  |
| 30 | 利用者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                 | 利用者がこれまでに生活していた地区へ外出し、<br>買い物をしたり食事をしてりしている。                    |                        | 特定の利用者に片寄らないように工夫して実施していきたい。     |
|    | 利用者同士の関係の支援  | 利用者のやりたい事や特性を把握して他の利用者  |                        |                                  |
| 31 | 利用者同士の関係を把握し、一人ひとり<br>が孤立せずに利用者同士が関わり合い、支<br>え合えるように努めている    | と一緒に出来る作業は共同で行ってもらい、なる  |                        |                                  |
|    | 関係を断ち切らない取り組み  |   |                        |                                  |
| 32 | 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 | 近隣の施設に移られた利用者に、施設で親しかった利用者と一緒に職員が訪問するなど利用後の付き合いも大切にしている。        |                        |                                  |

| 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)                 |
|--------|---|--------------------------------------|------------------------|--|
|        | 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  |                                      |                        |  |
|        | 思いや意向の把握  |                                      |                        |  |
| 33     | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意<br>向の把握に努めている。困難な場合は、本<br>人本位に検討している   | 毎日の関わりの中で会話や行動から利用者の思い<br>の把握に努めている。 |                        | 症状の悪化、機能低下に伴い困難なこともある。                           |
|        | これまでの暮らしの把握   |                                      |                        |  |
| 34     | 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし<br>方、生活環境、これまでのサービス利用の<br>経過等の把握に努めている  | 家人、ケアマネジャーにも協力を得ながら経過把<br>握に努めている。   |                        |  |
|        | 暮らしの現状の把握   |                                      |                        |  |
| 35     | 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている  | 医師、看護師、リハビリ職員他からも情報を得ながら現状把握に努めている。  |                        |  |
| اء . 2 | より良〈暮らし続けるための介護計画の作成と見  | 直し                                   |                        |  |
|        | チームでつくる利用者本位の介護計画   |                                      |                        |  |
| 36     |   | ケア会議にて家人からの要望も考慮して計画を作<br>成している。     |                        |  |
|        | 現状に即した介護計画の見直し  |                                      |                        |  |
| 37     | 介護計画の期間に応じて見直しを行うと<br>ともに、見直し以前に対応できない変化が<br>生じた場合は、利用者、家族、必要な関係<br>者と話し合い、現状に即した新たな計画を<br>作成している | 6ヶ月に一度の計画書の作成                        |                        | 見直しは、その都度行っているが記録としては不<br>十分であり業務日誌ぐらいでの記録でしかない。 |

|       |  |  |                        | (四はりなグルーノホーム 自油庫)                |
|-------|--|--|------------------------|----------------------------------|
|       | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|       | 個別の記録と実践への反映   |  |                        |                                  |
| 38    | 日々の様子やケアの実践・結果、気づき<br>や工夫を個別記録に記入し、情報を共有し<br>ながら実践や介護計画の見直しに活かして<br>いる | ケース記録、業務日誌に記入し、ケース会議で確<br>認している。         |                        |                                  |
| 3 . § | ・<br>多機能性を活かした柔軟な支援  |  |                        |                                  |
|       | 事業所の多機能性を活かした支援  |  |                        |                                  |
| 39    | 利用者や家族の状況、その時々の要望に<br>応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟<br>な支援をしている                  | 要望には、出来るだけそえるように対応してい<br>る。              |                        | 隣接医療機関以外の診察付き添い。                 |
| 4.    | より良く暮らし続けるための地域資源との協働  |  |                        |                                  |
|       | 地域資源との協働   |  |                        |                                  |
| 40    | 利用者や家族等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             | 自治会の交流行事参加や運営推進会議での利用者<br>状況の確認を行う。      |                        |                                  |
|       | 他のサービスの活用支援  |  |                        |                                  |
| 41    | 利用者や家族等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     | 併設施設でのサービス利用や介護用品購入の際の<br>業者の紹介などを行っている。 |                        |                                  |
|       | 地域包括支援センターとの協働   |  |                        |                                  |
| 42    | 利用者や家族等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       | 運営推進会議にて話合いの場を設けている。                     |                        |                                  |

|    |  |   |                        | •                                |
|----|--|---|------------------------|----------------------------------|
|    | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
| 43 | かかりつけ医の受診支援<br>利用者や家族等の希望を大切にし、納得<br>が得られたかかりつけ医と事業所の関係を<br>築きながら、適切な医療を受けられるよう<br>に支援している   | 利用者や家族の希望があれば入所前のかかりつけ<br>医に受診できるように支援している。緊急時に<br>は、併設している診療所で受診できる体制を取っ<br>ている。 |                        |                                  |
| 44 |  | 利用者が認知症に詳しい医師に治療や相談できる<br>ように支援している。  |                        |                                  |
| 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<br>の看護職と気軽に相談しながら、日常の健<br>康管理や医療活用の支援をしている   | 看護師に相談しながら日常の健康管理や医療活用<br>を支援している。  |                        |                                  |
| 46 |  | 併設している診療所に入院した時は、職員が毎日<br>交代で洗濯物を取りにいき、その際に診療所の職<br>員と情報交換を行っている。                 |                        |                                  |
| 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<br>て、できるだけ早い段階から利用者や家族<br>等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し<br>合い、全員で方針を共有している  | 家族、利用者、かかりつけ医と話合いを行い全員<br>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<br>暮らせるために、事業所の「できること・<br>できないこと」を見極め、かかりつけ医と<br>ともにチームとしての支援に取り組んでい<br>る。あるいは、今後の変化に備えて検討や<br>準備を行っている | 医療機関、家族と話合いをしながら支援に取り組んでいる。今後の変化に備えて検討や準備も行っている。                                  |                        | ターミナルケアでのより一層の勉強会の実施。            |

|     |                              |   |  |                        | (四はりよりルーノホーム 自画庫)                              |  |
|-----|------------------------------|---|--|------------------------|--|--|
|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)               |  |
|     | 住み替え時の協働                     | 動によるダメージの防止   |  |                        |  |  |
|     | 居所へ移り住む際、<br>ケア関係者間で十分       | ブループホームから別の<br>家族及び本人に関わる<br>分な話し合いや情報交換<br>こよるダメージを防ぐこ | 利用者の生活状況をし、十分な話合いを行い住み替えによるダメージを防ぐように努めている。                    |                        |  |  |
| •   | その人らしい暮らし                    | を続けるための日々の支   | Z援   |                        |  |  |
| 1.7 | その人らしい暮らしの                   | 支援  |  |                        |  |  |
| (1) | 一人ひとりの尊重                     |   |  |                        |  |  |
|     | プライバシーの研                     | 産保の徹底   |  |                        |  |  |
| 50  |                              | りやプライバシーを損ね<br>や対応、記録等の個人情<br>ていない                      | 利用者に接する時の言葉や対応に注意を払っている。また、個人情報漏洩防止に努めている。                     |                        | 職員間で声掛けおこない、言葉遣いなど注意して<br>いる。                  |  |
|     | 利用者の希望の表                     | 長出や自己決定の支援  |  |                        |  |  |
|     | かけたり、わかる力                    | 希望を表せるように働き<br>りに合わせた説明を行<br>り納得しながら暮らせる<br>いる          | 複数の提案を行い、その中より利用者が選択できるようにし、利用者が納得して暮らせるように支援している。             |                        | 食事作り、おやつ作りなども利用者の希望を取り入れてメニューを考えて利用者と一緒に作っている。 |  |
|     | 日々のその人らし                     | い暮らし  |  |                        |  |  |
|     | なく、一人ひとりの                    | Dペースを大切にし、そ<br>過ごしたいか、希望に                               | 利用者の一人ひとりの希望に沿って支援してい<br>る。                                    |                        |  |  |
| (2) | (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 |   |  |                        |  |  |
|     | 身だしなみやおし                     | <br><sub>ンやれの支援</sub>                                   |  |                        |  |  |
| 53  |                              | 理容・美容は本人の望む   | 月に一度、理容師の訪問日を設けている。本人の<br>希望があれば、かかりつけの理容、美容院に行け<br>るように努めている。 |                        | 入浴後の髪のケアや希望があれば顔のケアも行っている。                     |  |

|     |  |   | _                      |                                  |  |  |
|-----|--|---|------------------------|----------------------------------|--|--|
|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |  |  |
|     | 食事を楽しむことのできる支援   |   |                        |                                  |  |  |
| 54  |  | 準備、片付け時には声掛けをし利用者に手伝って<br>もらっている。                     |                        |                                  |  |  |
|     | 利用者の嗜好の支援  |   |                        |                                  |  |  |
| 55  | 利用者が望むお酒、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          | 特別な場合以外、外出時等で購入できるようにしている。家族に持ってきてもらうこともある。           |                        |                                  |  |  |
|     | 気持よい排泄の支援  |   |                        |                                  |  |  |
| 56  | 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         | 個人にあった排泄介助を心がけている。使用物品<br>も検討している。(パット、おむつ、はくパン<br>ツ) |                        | 排泄チェック表の作成                       |  |  |
|     | <b>入浴を楽しむことができる支援</b>  |   |                        |                                  |  |  |
| 57  | 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         | 出来るだけ希望にそえるように調整している。                                 |                        |                                  |  |  |
|     | 安眠や休息の支援   |   |                        |                                  |  |  |
| 58  | 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況<br>に応じて、安心して気持ちよく休息したり<br>眠れるよう支援している           | 個人に応じた居室環境を整えている。和室で休まれる人もいる。                         |                        |                                  |  |  |
| (3) |  |   |                        |                                  |  |  |
|     | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援   |   |                        |                                  |  |  |
| 59  | 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<br>役割、楽しみごと、気晴らしの支援をして<br>いる | 利用者に合ったこと、料理の手伝いや家事手伝<br>い、草むしり等をしてもらい支援している。         |                        | 個々での対応をもっと充実させたい。                |  |  |
|     |  |   |                        |                                  |  |  |

|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|-----|---|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
|     | お金の所持や使うことの支援   |                                    |                        |                                  |
|     |   | 家族了解のもと、外出や買い物時に利用している。            |                        | 利用者同士のトラブルにならないよう気をつけている。        |
|     | 日常的な外出支援  |                                    |                        |                                  |
| 61  | 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひと<br>りのその日の希望にそって、戸外に出かけ<br>られるよう支援している                          | 散歩、外出など行っている。                      |                        |                                  |
|     | 普段行けない場所への外出支援  |                                    |                        |                                  |
|     |   | 毎月1回は、外出計画を立てている。家族にも参加のお知らせをしている。 |                        |                                  |
|     | 電話や手紙の支援  |                                    |                        |                                  |
|     | 家族や大切な人に利用者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  | 公衆電話の利用が可能。家人からの電話もとりつぎを行っている。     |                        |                                  |
|     | 家族や馴染みの人の訪問支援   |                                    |                        |                                  |
| 64  | 家族、知人、友人等、利用者の馴染みの<br>人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心<br>地よく過ごせるよう工夫している                      | 気軽に訪問できるように努めている。                  |                        |                                  |
| (4) | 安心と安全を支える支援   |                                    | •                      |                                  |
|     | 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<br>定基準における禁止の対象となる具体的な<br>行為」を正しく理解しており、身体拘束を<br>しないケアに取り組んでいる | 重要事項説明書にも記載している。                   |                        | 具体的項目の確認は不十分である。勉強会にて取り上げる予定。    |
|     |   | •                                  | •                      |                                  |

|    | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)      |
|----|--|---|------------------------|---------------------------------------|
| 66 | 鍵をかけないケアの実践 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                   | 日中は、玄関を手動としている。利用者によって<br>は居室の鍵を必要としている人もいる。安全確認<br>はとれるようにしている。                    |                        |                                       |
| 67 | 利用者の安全確認<br>利用者のプライバシーに配慮しながら、<br>昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、<br>安全に配慮している                   | 居室に入っているときは、さりげなく様子を伺いに行き常に利用者の所在や様子を把握している。<br>場合によってはマンツーマンで対応している。夜間も定期的に巡回している。 |                        | 夜間は居室の鍵をかけないように声掛けをする。                |
|    | 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<br>なく、一人ひとりの状態に応じて、危険を<br>防ぐ取り組みをしている           | 個人の状況にあわせて、その利用者にとって危険<br>なものは目につかない所に保管している。                                       |                        |                                       |
| 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<br>防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態<br>に応じた事故防止に取り組んでいる        | インシデント・アクシデント報告を会議で全職員<br>に伝え、改善を話合って事故防止に取り組んでい<br>る。                              |                        |                                       |
|    | 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<br>の職員が応急手当や初期対応の訓練を定期<br>的に行っている                  | A E D講習に参加するなど医師、看護師からの指導を受けている。しかし、状況によってはどのような対応ができるのか不安な面もある。                    |                        | 夜間帯での急変も起こりうるので医師、看護師に<br>よる勉強会を行いたい。 |
|    | 災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を<br>問わず利用者が避難できる方法を身につ<br>け、日頃より地域の人々の協力を得られる<br>よう働きかけている | 自治会には、事前に協力をお願いしており近隣施<br>設とも連携を図れるようになっている。定期的に<br>利用者参加の避難訓練も実施している。              |                        | 夜間を想定した避難訓練の実施。                       |

|     |  |   |                        | •                                |
|-----|--|---|------------------------|----------------------------------|
|     | 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|     | リスク対応に関する家族等との話し合い   |   |                        |                                  |
| 72  | 一人ひとりに起こり得るリスクについて<br>家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大<br>切にした対応策を話し合っている | 利用者のリスクにつて説明し、安全面を配慮しつ<br>つ抑圧感のない暮らしが出来るように話合ってい<br>る。                  |                        |                                  |
| (5) | その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援                                       | <u> </u>  |                        |                                  |
|     | 体調変化の早期発見と対応   |   |                        |                                  |
| 73  | 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に<br>努め、気づいた際には速やかに情報を共有<br>し、対応に結び付けている    | 各個人の普段の様子を把握し、常に変化、異常の<br>発見に努めている。                                     |                        |                                  |
|     | 服薬支援   |   |                        |                                  |
|     | 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    | 服薬情報を確認できるようにケースファイルに綴<br>じており、個別に把握できるようにしている。                         |                        | 服薬間違いは、特に気をつけている。                |
|     | 便秘の予防と対応   |   |                        |                                  |
| 75  |  | おやつにヨーグルトなどを取り入れたり、1日1<br>回の体操や散歩を行っている。また、医師、看護<br>師にも相談しアドバイスをもらっている。 |                        | 水分をよく摂らせている。                     |
|     | 口腔内の清潔保持   |   |                        |                                  |
|     | 口の中の汚れやにおいが生じないよう、<br>毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じ<br>た支援をしている        | 毎食後のうがいの介助や声掛けを行っている。義<br>歯の洗浄や場合によっては隣接する歯科への受診<br>も行っている。             |                        |                                  |
|     | 栄養摂取や水分確保の支援   |   |                        |                                  |
|     |  | 栄養士による栄養管理や水分補給もかねたお茶の時間の設定や食事量、水分量のチェックを行っている。                         |                        |                                  |
|     |  |   |                        |                                  |

|     |  | ·  |                        | ·  |
|-----|--|--|------------------------|--|
| 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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)             |
|     | 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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等)          | 感染予防マニュアルの作成、職員のインフルエン<br>  ザ予防接種の実施、手洗いの徹底を行っている。                 |                        | 手すり、ドアのノブなど不特定多数の人が触れる<br>所を朝、夕1日2回消毒を行っている。 |
|     | 食材の管理  |  |                        |  |
| 79  | 食中毒の予防のために、生活の場として<br>の台所、調理用具等の衛生管理を行い、新<br>鮮で安全な食材の使用と管理に努めている | 調理器具の消毒や週3回献立表に基づく適切な食材量によって鮮度の保たれた安全な食材を確保している。定期的な食材のチェックも行っている。 |                        |  |
| 2.7 | ・<br>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  |  |                        |  |
|     | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫   |  |                        |  |
| 80  | 利用者や家族、近隣の人等にとって親し<br>みやすく、安心して出入りができるよう<br>に、玄関や建物周囲の工夫をしている    | スロープや手すりの設置。玄関周辺に花を植えている。  |                        |  |
|     | 居心地のよい共用空間づくり  |  |                        |  |
|     | 食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとっ  | 掲示板に季節の飾り付けやカレンダーを貼ったり<br>している。また、消臭剤や空気清浄機を使用して<br>いる。            |                        |  |
|     | 共用空間における一人ひとりの居場所づ<br>くり   |  |                        |  |
| 82  | 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              | 玄関にベンチを設置したり、談話コーナーをリビングに設けたりして居場所の工夫を行っている。                       |                        |  |

|     |  |  |                        | (四はりまグルークホーム 自仙庵)                |
|-----|--|--|------------------------|----------------------------------|
| 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<br>(取り組んでい<br>きたい項目) | 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) |
|     | 居心地よく過ごせる居室の配慮   |  |                        |                                  |
| 83  | 居室あるいは泊まりの部屋は、利用者や<br>家族と相談しながら、使い慣れたものや好<br>みのものを活かして、居心地よく過ごせる<br>ような工夫をしている | 居室の家具などは馴染みのものを持ってきてもらうように話をしている。居室に利用者の家族の写真を飾ったり作品を飾ったりしている。 |                        |                                  |
|     | 換気・空調の配慮   |  |                        |                                  |
| 84  | 気になるにおいや空気の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            | 温度調節など適時対応し、ホールの換気や消臭剤<br>の設置など生活環境に配慮している。                    |                        |                                  |
| (2) | -<br>本人の力の発揮と安全を支える環境づくり   |  |                        |                                  |
|     | 身体機能を活かした安全な環境づくり  |  |                        |                                  |
| 85  | 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<br>送れるように工夫している                          | 生活導線に必要なところに手すりを設置し、全館<br>バリアフリーになっている。                        |                        |                                  |
|     | わかる力を活かした環境づくり   |  |                        |                                  |
| 86  | 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱<br>や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工<br>夫している                             | 居室の表札を一人ひとり違ったものを作成してい<br>る。                                   |                        |                                  |
|     | 建物の外周りや空間の活用   |  |                        |                                  |
| 87  | 建物の外周りやベランダを利用者が楽し<br>んだり、活動できるように活かしている                                       | 外周に植込みをしたり、2階のベランダを利用して七夕会やそうめん流しなど季節に合わせて利用をしている。             |                        |                                  |
|     |  | <u> </u>   |                        |                                  |

( 部分は第三者評価との共通評価項目です )

| . サ | ーピスの成果に関する項目 (ユニット1)                                    |   |  |  |
|-----|---|---|--|--|
| 項目  |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(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<br>の意向を掴んでいる                         | ほぼ全ての利用者の<br>利用者の 2 / 3 くらいの<br>利用者の 1 / 3 くらいの<br>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<br>す場面がある                            | 毎日ある<br>数日に1回程度ある<br>たまにある<br>ほとんどない                          |  |  |
| 90  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らし<br>ている                               | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の 2 / 3 くらいが<br>利用者の 1 / 3 くらいが<br>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<br>きした表情や姿がみられている                    | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の 2 / 3 くらいが<br>利用者の 1 / 3 くらいが<br>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<br>けている                              | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の 2 / 3 くらいが<br>利用者の 1 / 3 くらいが<br>ほとんどいない    |  |  |
| 93  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で<br>不安なく過ごせている                        | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の 2 / 3 くらいが<br>利用者の 1 / 3 くらいが<br>ほとんどいない    |  |  |
| 94  | 利用者は、その時々の状況や要望に応じ<br>た柔軟な支援により、安心して暮らせて<br>いる          | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の 2 / 3 くらいが<br>利用者の 1 / 3 くらいが<br>ほとんどいない    |  |  |
| 95  | 職員は、家族が困っていること、不安な<br>こと、求めていることをよく聴いてお<br>り、信頼関係ができている | ほぼ全ての家族と<br>家族の2/3くらいと<br>家族の1/3くらいと<br>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                        | ほぼ毎日のように<br>数日に1回程度<br>たまに<br>ほとんどない                          |  |  |

| 項目  |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を 印で囲むこと)                             |
|-----|---|---|
|     | 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 | 大いに増えている<br>少しずつ増えている<br>あまり増えていない<br>全くいない                   |
| 98  | 職員は、活き活きと働けている  | ほぼ全ての職員が<br>職員の2/3くらいが<br>職員の1/3くらいが<br>ほとんどいない               |
|     | 職員から見て、利用者はサービスにおお<br>むね満足していると思う                       | ほぼ全ての利用者が<br>利用者の 2 / 3 くらいが<br>利用者の 1 / 3 くらいが<br>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<br>スにおおむね満足していると思う                   | ほぼ全ての家族等が<br>家族等の 2 / 3 くらいが<br>家族等の 1 / 3 くらいが<br>ほとんどできていない |

| 【特に力を入れている点・アビ(この欄は、日々の実践の中で、 | 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 | l <sub>o</sub> ) |  |
|-------------------------------|---------------|--------------|------------------|--|
|                               |               |              |                  |  |
|                               |               |              |                  |  |
|                               |               |              |                  |  |
|                               |               |              |                  |  |
|                               |               |              |                  |  |