

## 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>      | 倫理綱領の6項に事業所の理念としてグループホームを地域に開かれたものとし、共に利用者が地域社会の一員として生活することを支えると掲げている。                                |                                  |
| 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>                         | 介護理念にある、皆の笑顔を励みにし、理念を共有し、日々取り組んでいる。                                                                   |                                  |
| 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よう取り組んでいる</p> | 地域の方々に対して理念を理解して頂くような取り組みは、していない。                                                                     |                                  |
| 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> | 隣近所は、無いに等しい。辛うじて回覧板を持って来て頂いたり持って行ったりさせて頂いている。面会に来て頂く知り合いの方や、外出先でお会いした知人の方々には、いつでも立ち寄って頂ける様、声かけは行っている。 |                                  |
| 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>   | 自治体が主催する行事ごとに参加したり、保育所や小学校を訪問し子供達の元気な姿を見せて頂いたりしている。                                                   |                                  |

| 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) |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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>                  | <p>認知症サポーター養成講座の講師としてボランティア活動に参加し住民の方々に認知症のことを理解して頂くお手伝いをさせていただいたり、認知症の人達を支援する人々の実習の場を、提供したりしている。</p> |      |                                  |
| 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>                           | <p>今までの外部評価は視点がバラバラなようで、困惑するところが多いように思えるが、自分達が理解、納得できる評価について改善すべきところは、積極的に改善している。</p>                 |      |                                  |
| 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>           | <p>前回以降の近況やこれからの取り組み等を報告するが、話し合いの中からサービスの向上にまで発展するような内容の会議には至っていない。</p>                               |      |                                  |
| 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>                            | <p>行き来する機会も多く、社内研修にも講師として来て頂いたりし、職員のスキルアップと、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>                                    |      |                                  |
| 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> | <p>最低でも年1回は権利擁護の社内研修を行い、外部講師を招く事もあり、社外研修にも、積極的に参加している。必要と思われる利用者には、関係者と話し合いを持ち、活用できるよう支援している。</p>     |      |                                  |
| 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>            | <p>最低年1回の社内研修を設け、外部研修にも参加し、虐待防止の徹底に努めている。</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) |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |                                                                                                      |                                                                                                                              |      |                                  |
| 12              | ○契約に関する説明と納得<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                                 | 十分な説明を行ったうえで、不安や疑問点などにたいしては、理解 納得して頂けるまで、話し合いをさせて頂く。                                                                         |      |                                  |
| 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                                | 利用者の不満や苦情を聞き入れ、それらを言えない利用者には、それらを感じ取れるように努力し、それらが運営に反映されるように努めている。                                                           |      |                                  |
| 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                              | 毎月ホーム便りで、全体の様子や各人の様子なども報告を行っている。面会時には、必ず近況報告をし、必要と思われる事や、急を要する事は電話で連絡するようにしている。                                              |      |                                  |
| 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                                | 家族会の時などには、第三者の方々と話し合いをして頂き苦情や不満を表して頂ける機会を持っている。そこから得られた意見等は、職員で考え運営に反映できるようにしている。                                            |      |                                  |
| 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                                            | 職場にいる職員の方が気づくことが多く、それらの意見や提案を、運営に反映している。                                                                                     |      |                                  |
| 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                      | 柔軟な対応が出来るよう、必要時には、職員を増員している。                                                                                                 |      |                                  |
| 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 | 利用者が馴染む前に離職する人が多かったので、ダメージはほとんど無いと思われる。馴染んだ職員は離職した後も、訪問してくれるので、ダメージは最小限に抑える事が出来ている。離職し、出産後に赤ちゃんを連れて訪問してくれる事を、楽しみにしている利用者もいる。 |      |                                  |

| 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)                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援                                                                                             |                                                                                   |      |                                                                              |
| 19<br>○職員を育てる取り組み<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           | 職員育成の為段階に応じた研修には参加出来るようにしている。                                                     |      |                                                                              |
| 20<br>○同業者との交流を通じた向上<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 | 地域の同業者とは連絡を取り合い、相互実習などを通してサービスの質の向上にプラスになるように取り組んでいる。                             |      |                                                                              |
| 21<br>○職員のストレス軽減に向けた取り組み<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                                    | 職員の交流の場を、年に1・2回設けストレスの軽減を図っている。                                                   | ○    | 職員の研修旅行を計画中で、何組かに別れて実施したいと思っている。他施設を見学し色々な施設を知り、職員のスキルアップとストレスの軽減になればと考えている。 |
| 22<br>○向上心を持って働き続けるための取り組み<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                        | 資格手当などを設けるなどし、各自が向上心が持てる様に、努めている。                                                 | ○    | 若い職員の意見や提案に耳を傾け、それらを業務に取り入れ、自信を持ち、向上心につながるようにしていきたい。                         |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援                                                                                     |                                                                                   |      |                                                                              |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応                                                                               |                                                                                   |      |                                                                              |
| 23<br>○初期に築く本人との信頼関係<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             | 初期において本人からの聞き取りが困難な人が多いため、家族やケアマネージャーからの十分な情報収集を行い、本人に寄り添い感情を受け止めることが出来るよう努力している。 |      |                                                                              |
| 24<br>○初期に築く家族との信頼関係<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                  | 家族からの情報収集を含め十分な話し合いを持つことで、家族の不安や要求を受け止め、信頼関係構築に努めている。                             |      |                                                                              |

| 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) |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                               | 相談を受けた時には、当施設の受け入れが不可能の事が多い為、他のサービス利用に対しても、可能な限り説明させて頂く。                                  |      |                                  |
| 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 | 可能な方にはショートステイを利用し馴染めるかを確認できるような体制をとっている。利用できない方については、家族と共に見学に来て頂き、納得した上で入所できるような体制を整えている。 |      |                                  |
| 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                       | 本人と一緒に過ごせる時間を大切にし、出来る人には、作業を手伝って頂いたり、野菜作りや、料理方法を教えてもらったりしている。認知症に対しては、利用者からの学びを頂いている。     |      |                                  |
| 28                        | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている                                 | 本人と、家族との関係修復に努力し、共に本人を支えていける関係を築いている。                                                     |      |                                  |
| 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                                     | 本人と家族の関係修復に人力を尽くし、良い関係が築けるよう努力している。                                                       |      |                                  |
| 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                                       | 家族の協力を得ながら、場所や人との関係が途切れないように努めている。                                                        |      |                                  |
| 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                                      | 一人一人の性格を理解した上で、様子を見ながら係わり合いの持ちやすい支援を行っている                                                 |      |                                  |

| 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) |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                      | サービス利用終了は主に、利用者死亡によるもので、家族との関係は、自然消滅となってしまう。                                 |      |                                  |
| <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                                        | 本人の思いや希望を把握し感情等も理解できるように努力し、出来る限り本人本位の暮らし向きになるよう検討している。                      |      |                                  |
| 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                                    | 可能な限り本人から、家族やケアマネージャーからの情報収集を行うようにしている。                                      |      |                                  |
| 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                                          | 十分な情報収集をしたうえで、計画に反映する事で、総合的な把握が出来るようにしている。                                   |      |                                  |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し     |                                                                                                     |                                                                              |      |                                  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している     | 本人らしく暮らせる為に必要な関係者と話し合い、意見を反映する介護計画を作成している。                                   |      |                                  |
| 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 | 3ヶ月に1度のモニタリングを実施し、その都度見直しを話し合っている。急な変化があった場合現状に即した計画になるよう関係者と話し合い、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    | 個別記録の記入で情報を共有し変化や気づきがあれば、計画に生かせるようにしている。        |      |                                  |
| 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                | 本人の希望に応じ併設されているデイサービスセンターに自由に参加していただける支援を行っている。 |      |                                  |
| 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             | ボランティアの方々に来所していただいたり、教育機関等にも協力を求めて支援を行っている。     |      |                                  |
| 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  | 他のサービス利用には取り組んでいない。                             |      |                                  |
| 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 | 十分な連携を図っている。                                    |      |                                  |
| 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 | 本人や家族の希望を聞き入れ家族の協力を得ながら適切な医療が受けれるように支援している。     |      |                                  |

| 項 目 |                                                                                                                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                         | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                                   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 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                                              | 認知症を正しく診察できる医師に出会えていないように思われるが、できるだけ正しい診断、治療が受けられる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                                                             | 医療連携体制を整え訪問看護を導入し常に看護師とは相談しながら医療の活用を行っている。                                              |      |                                                                                    |
| 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                      | 早期退院に向け訪問看護と連携を図りながら必要な時には、病院に出向き相談や情報収集を行っている。                                         |      |                                                                                    |
| 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                                   | 重度化や終末期のあり方については、本人か家族の意向を十分理解し医師との話し合いを行い全員で方針を共有している。                                 | ○    | 重度化しつつある段階で終末期のあり方の話し合いをする事が多かった。元気な本人や家族の気持ちに配慮しながら、時期を見極め早い段階での話し合いが出来るよう努力していく。 |
| 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 | グループホームでできる範囲の支援の事は話し合い、受診をかねて医師と相談を行って、それ以外の時は訪問看護ステーションを通じ医師や看護師の指導を受けながら、支援に取り組んでいる。 |      |                                                                                    |
| 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                      | グループホームからの住み替えについては、まだ経験がない。                                                            | ○    | グループホームからの住み替えの際には、ケア関係者や家族、本人と十分な話し合い、情報交換を行い住み替えによるダメージを防ぐ事に努めたい。                |

| 項 目                             |                                                                                        | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>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                     | プライバシーを損ねるような対応にならないように努力している。                                                    |      |                                  |
| 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 | 本人が満足した生活ができるよう努力している。                                                            |      |                                  |
| 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       | 施設側の都合や、利用者の都合でそちらを優先するときもあるが、出来る人は、本人の自由に一日を過ごされている。                             |      |                                  |
| (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                  | その人らしいおしゃれが出来るよう支援している。美容室に行ける人には、出来るだけ本人の望む店に行って頂ける様に支援している。                     |      |                                  |
| 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           | 旬の食材を利用したり、本人の好みを聞き献立作りを行っている。出来る人には、その人の出来る事を、出来そうな人には、職員と一緒に準備や片づけを行っていただいている。  |      |                                  |
| 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                  | お酒や、タバコについては、今は該当していない。その他については、買い物時に買っていただいたり、好みの物を、買い物時に頼まれたりし、本人の希望に添う支援をしている。 |      |                                  |

| 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) |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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         | 一人ひとりの排泄パターンや習慣を理解し、その人に合った支援をしている。                                             |      |                                  |
| 57                           | ○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している    | 浴場の入浴は、曜日や時間が決まっているが、小浴室は、本人の希望に合わせて利用することが出来るようにしている。                          |      |                                  |
| 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                     | 日中は、それぞれ自由に好きなところで休息を取られている。夜間には、自室で安心して眠れるように支援している。                           |      |                                  |
| (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  | 生活習慣や持てる力を活かし、無理をすることなく役割を持ちハリのある生活が送れるよう支援している。                                |      |                                  |
| 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  | 金銭管理が出来る人は、現金を所持しておられるが、居室が理解できずに出入りされる人も居られるので、高額な現金の所持は、相談のうえで控えていただいている。     |      |                                  |
| 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                    | 身体機能の低下により、外出を好まない人が増えているが、声掛けを行い、車椅子などを利用し身体に負担のかからない程度に周辺を散歩していただくように、支援している。 |      |                                  |
| 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 | 支援できる範囲内で希望に添う支援をしている。家族の協力を求めながら、共に外出していただく機会がつかれるよう支援している。                    |      |                                  |

| 項 目             |                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                           | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                                  | 電話は、自由に使用していただくようにしている。手紙などは、ポストが近辺に無いため、職員が預かり投函したりしている。 |      |                                  |
| 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                   | 面会室や面会時間を設けることなくいつでも訪問して頂いて、自由に過ごしていただけるようにしている。          |      |                                  |
| (4) 安心と安全を支える支援 |                                                                                         |                                                           |      |                                  |
| 65              | ○身体拘束をしないケアの実践<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 | 職員皆が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。                                   |      |                                  |
| 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                  | 居室の鍵は本人以外利用せず、日中玄関は早出、出勤時から夜勤者が一人になるまで、かけていない。            |      |                                  |
| 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                           | プライバシーに配慮しながら、利用者の所在や様子を把握することに努め、安全の配慮が出来るようにしている。       |      |                                  |
| 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                     | 一人ひとりの状態に合わせて、危険を防ぐ話し合いを行い危険を防ぐ努力をしている。                   |      |                                  |
| 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た事故防止に取り組み、一人ひとりの状態に合わせた支援を心がけている。             |      |                                  |

| 項 目                       |                                                                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                 | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                     |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------|
| 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                | 最低年に一回の対応訓練を行っている。                                                                              |      |                                                      |
| 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  | 避難訓練は、年に1回を実施している。地域の人々の協力を求める働きは具体的には行っていないが、地区の行事に参加させていただいた際には、何かにつけ宜しく願います。ぐらゐの軽い声かけは行っている。 |      |                                                      |
| 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 | 入所の際に今考えられるリスクについて、家族とも十分に話し合い、入所後も本人の状態の低下により新たなリスクが考えられる場合には、家族と話し合い、職員間でも話し合いをするようにしている。     |      |                                                      |
| (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          | あきらかな体調変化の際には、速やかな対応に結びつけている。日常的に接している職員の「何か、変」「何か、いつもと違う」という気付きにもそれなりの対応に結び付けている。              |      |                                                      |
| 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      | 職員は薬については、ほぼ理解できており服薬の支援を行い症状の変化の確認に努めている。                                                      | ○    | 新しい利用者は服薬の種類が多くあるので正しい理解とまでは、至っていない点があるため、正しい理解に努める。 |
| 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        | 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物での便秘解消の工夫を行っている。プライバシーに配慮しながらの、排便確認が出来るように努力している。                            |      |                                                      |
| 76                        | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている                   | 一人ひとりに力に応じた口腔ケアの支援を毎食後行っている。                                                                    |      |                                                      |

| 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) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 77                      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                                   | 食事等の摂取量などを記録し一日の摂取量を確保できているかを確認している。また、その人の状態に合わせてメニューを変更したり調理方法をかえたりし、そのひとに合った支援を行っている。                  |      |                                  |
| 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)                                         | 対応マニュアルを作成しており、そのように実行している。                                                                               |      |                                  |
| 79                      | ○食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている                                        | 食中毒の予防は、衛生管理に十分に注意をしている。新鮮安全な食材を使えるようにこまめな購入を行っている。                                                       |      |                                  |
| 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、帰宅願望の強い利用者の荷物置き場となっている事が多いが、利用者の納得を得た上で、居室に戻して頂いたり、今不要と思われる物については、家族に持ち帰って頂いたりし、安心して出入りしやすいように心がけている。 |      |                                  |
| 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 | 建物の構造上、不快な音や光は防ぐ事が出来ない点もあるが、出来る限り生活感や季節感を感じて頂けるような工夫をしている。                                                |      |                                  |
| 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                              | 気の合った人達が座り楽しく食事、おしゃべりなどが出来るように、座りやすそうな椅子やソファなどを置き思い思いに過ごしていただけるように絶えず配置などには工夫をしている。                       |      |                                  |

| 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) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 入居時に使い慣れた家具や馴染みの品を持ち込んで頂き、本人が心地よく過ごせていただけるように本人の希望に合わせて居室内は自由に配置換えをしている。必要な手すりなども本人の使いやすいように設置するようにしている。 |      |                                  |
| 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いう換気に努め、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         | 換気には、常に気をつけるように心がけ、外気との差が大きくならないように配慮している。居室内は個人の希望に合わせて調節している。                                          |      |                                  |
| (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                 | 一人ひとりの身体機能に応じ必要な人には本人と話し合い使いやすいような手すりを設置し自立した生活が出来るように工夫している。                                            |      |                                  |
| 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                           | 一人ひとりの持てる力を理解したうえで、出来る限りその人らしく暮らせるように努力している。                                                             |      |                                  |
| 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                                   | 外周りの平坦な場所の散歩をしたり庭園でくつろいだり、畑を利用し野菜作りに励んだりしていただいている。                                                       |      |                                  |

| 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。)

当施設は利用者が車椅子使用となった場合は、他施設を利用していただく方向で、開所している為、現在のような終末期を想定した建築構造となっていない。重度化した利用者や職員達は不都合なことが多いが、利用者には少しでも安楽に暮らしていただきたいと、職員達は創意工夫をしている。