

## 地域密着型サービスの自己評価票

| 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>(取組んでいき<br>たい項目)                                      | 取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> |   |   |   |
| <b>1. 理念の共有</b>    |   |   |   |
| 1                  | ○地域密着型サービスとしての理念<br><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      | 青島ひかりが開所する前に全職員にて事業所独自の理念を作り上げ、地域に開かれた青島ひかりを理念に掲げ、日々努めています。 |   |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br><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                         | 理念を掲げているが全職員が理念を共有し、理念の実施に向けて取り組んでいるとはいえない。                 | ○<br><br>理念の共有、理念の実施についてミーティングを行いたい。                  |
| 3                  | ○家族や地域への理念の浸透<br><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 | 理念を家族や地域の方々に理解していただく取り組みは行えていません。                           | ○<br><br>家族や地域の人々に理念を説明する機会を作り、理解して頂けるように努めていきたい。     |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |   |   |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br><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 | 地域の行事に参加する機会がなく、隣近所の方々とは挨拶程度しかなく、日常的な付き合いは出来ていない。           | ○<br><br>地域の行事参加だけでなく、施設の行事に地域の方々に参加して頂けるよう取り組んでいきたい。 |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br><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   | 行事や地域活動の参加ができていない。  | ○<br><br>地域との交流が出来るよう情報収集、また、利用者の方々も参加できるよう取り組みたい。    |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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                  | 話し合いや取り組みは行えていません。  | ○                      | ミーティングを開き、全職員にて意見や提案ができるよう努めたい。   |
| <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                           | 以前、施設になかったレク担当や機能訓練担当を設け記録等行うなどし改善に努めています。  | ○                      | 担当者の責務や記録の不備について不十分なので改善に取り組むたい。  |
| 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、そこの意見をサービス向上に活かしている            | 21年度、後半は運営推進会議を行えていない。  | ○                      | 本年度は定期的に開催できるよう努めたい。              |
| 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                            | 市町村主催の研修などへの参加は回数的に不十分である。  | ○                      | 市町村との行き来する関係を作れる機会をできるよう努めたい。     |
| 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 | 権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会がない状態。   | ○                      | 権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会を設けられる機会を作りたい。 |
| 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            | 施設内に身体拘束防止委員会を設け定期的に拘束や虐待への有無の確認、または発展につながる可能性がある場合の有無の確認を行い、状況に応じて全職員でのミーティング、または申し送りを行えるよう働き掛けています。 |                        |                                   |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取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><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            | 契約や解約をする場合、利用者様やご家族様の希望や不安な事を尋ね、説明・理解を頂いています。                  |  |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br><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           | 契約時、重要事項説明書に苦情受付についての記載や説明を行っています。                             |  |
| 14                     | ○家族等への報告<br><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合わせた報告をしている         | ご家族の面会時や入所請求支払時、また、状況に応じて電話にて連絡・報告させて頂いています。                   | ○<br><br>ご家族の面会時や入所請求支払時や状況に応じて電話にて連絡・報告してが、具体的に記録などに残していない事が多く、改善を図りたい。                         |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br><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           | 苦情受付について契約時に説明しているが、実際にご家族からの苦情や不満を受け付けた例がありません。               | ○<br><br>本人様・ご家族様は実際、不満や苦情を言いつらい事もあることなどを全職員がそれを理解し、ご家族様等が遠慮なく苦情などの意見を言えるよう信頼関係を築けられるよう全職員で努めたい。 |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br><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                       | ミーティングや時折、管理者が職員に意見や提案がないか声を掛けるなどしている。                         | ○<br><br>職員へ業務の担当を決めているが、担当者自らの意見や提案は非情に少ないのが問題点として全職員に意識して頂けるよう努めたい。                            |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br><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 | 現在、利用者様・ご家族様より、要望などから勤務時間について疑問や希望などの意見はないが、必要な場合は対応できるよう行います。 |  |

| 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>(取組んでいき<br>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)  |
|--|--|------------------------|---|
| 18<br>○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 管理者の異動や離職者があったが利用者様への影響はあまりなかったと思います、しかしご家族様には不安がないとは言いきれない。 | ○                      | 職員同士が業務の中で不快な思いなく勤務できるよう全職員に意識して頂き、離職者を減らし、利用者様・ご家族に不安を与えないよう努めたい。            |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>   |  |                        |   |
| 19<br>○職員を育てる取り組み<br><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              | 法人外の研修への参加回数が少なかった。  | ○                      | 研修参加機会の確保に努め、職員自らの育成に繋がるよう努めたい。   |
| 20<br>○同業者との交流を通じた向上<br><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    | 連絡協議会等への参加ができなく、交流機会がなかった。                                   | ○                      | 同業者との交流・情報交換できるよう研修や勉強会等行い、サービスの質の向上に努めたい。                                    |
| 21<br>○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><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                                       | 管理者や職員へのストレス軽減についての工夫や環境づくりに取り組めていません。                       | ○                      | 全職員のストレス軽減に向けての職員同士のコミュニケーション、環境づくり行い、働きやすい環境の実現を進めていきたいです。                   |
| 22<br>○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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                           | 運営者は管理者や各職員の努力や実績について把握はしているが、各職員が向上心を持って働けるように取り組めてはいない。    | ○                      | 各職員が向上心を持って頂くよう担当（各自の責任）を決めたが、ほとんど機能できていないので各自の役割の責任やアイデアが出て向上心に繋がるよう進めていきたい。 |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取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>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                               | ○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                   | 昨年6月より新規利用者はいないが、その時は利用にあたり本人様の環境の変化に伴う不安の解消に全職員が対応できていたと思います。 | ○                               | 今後、入所前の本人様との面会から本人様の不安や要望を傾聴し、全職員で受け入れられるよう努めたい。                |
| 24                               | ○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                        | 昨年6月より新規利用者はいないが、契約前にご家族と施設説明から本人様の環境変化からの不安についてなどお話は出来たと思います。 | ○                               | 今後も相談から利用に至るまで、家族が気に掛かる事、または言い出せない事も言って頂ける様な雰囲気や関係作りに努力したいです。   |
| 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                                | 相談から利用開始に至る間に、ご本人様・ご家族様が必要としている支援に対応出来る様、努めています。               |                                 |   |
| 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、場の雰囲気に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 | 利用にあたり、体験で施設利用などの対応や工夫は行えていない。                                 | ○                               | 今後、利用者のニーズ等に合わせ、体験利用できる場を設けられるよう工夫したいです。                        |
| <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                        | 利用者様と会話をし、昔の話を聞いたりして支えあう関係作りは出来ていると思います。                       | ○                               | 今後も一緒に過ごす時間を作り、昔の話を聞いたり季節の行事を共に行う事から利用者様から学んだり、支えあう関係作りに努めたいです。 |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)                     |
|-----|--|--|------------------------|---|
| 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         | ご本人様と同様、家族の方とも、連携・連絡し、ご本人様を支えていく関係を築いています。                             | ○                      | 全職員一体となって情報の共有に努め、ご家族との連携行い、ご本人様を支えていく関係作りに努めたい。    |
| 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             | 施設での日常の様子等を面会時にお話しし、状況によっては連絡、相談を行い、その中でご家族様へ不安を与えないよう対応し支援できていると思います。 |                        |   |
| 30  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている               | 馴染みの人や場について、関係の継続等についての支援は出来ていません。                                     | ○                      | ご本人様の馴染みの人や場の把握を行い、関係が途切れない支援を行いたいです。               |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている               | 各利用者様の性格などから利用者同士の関係が悪くならないよう職員が間に入るなどし工夫出来ています。                       |                        |   |
| 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 | 契約終了の方と、関係を断ち切らない為の取り組みは行えていません。                                       | ○                      | 今後は契約終了の方がいらした場合は、その後の様子など連絡するなどし、関係が終わらないよう努めたいです。 |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目)                                  | 取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>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  | 一人ひとりの意向や希望の把握に努めています、困難な場合はご家族様と相談し、本人様の目線に立つよう努めています。 | ○ 利用者様の思いや意向の把握に努めていきます。                   |
| 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                                    | ご本人様やご家族様とお話しする上で、生活歴や馴染みの暮らし方などの把握に努めています。             |  |
| 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  | ミーティングを行い、各利用者様の現状把握や申し送りなどから職員間で把握できるよう努めています。         |  |
| <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     | チームで作る介護計画作成は行っていません。                                   | ○ センター方式などを取り入れ、介護計画作成に役立つような取り組みを工夫したいです。 |
| 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 | 定期的に介護計画作成を行い、状況の変化に応じて見直しを行っています。                      |  |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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     | 健康管理表、気づきシート、個人記録など記録を行い、できるだけケアや介護計画に役立つよう工夫をしている。                                | ○                      | 気づきシート、機能訓練などの記録や実践についてできていない事が多く、ケアや介護計画に活かせる様にしたい。 |
| <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、その時々々の要望に応じて、馴染みの関係を大切にしながら事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 事業所の機能性を活かした柔軟な支援は行えていない。  | ○                      | 今後、事業所の機能を活かし支援に役立つようと努めたい。                          |
| <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              | 自治会、警察、消防等の地域資源と協力しながら、利用者様の支援を行っています。   | ○                      | 今後も地域資源と協力しながら、利用者様の支援を行いたい。                         |
| 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   | グループホームにおいて他サービス利用の支援は出来ていません。   | ○                      | ご本人様や、ご家族様より要望があった場合、サービス利用できるか検討していきます。             |
| 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  | 昨年後半、運営推進会議開催が行えずいるが、要介護認定変更申請時、本人様やご家族様の状況により地域包括支援センター職員に代行申請手続きの為、連絡・協力をして頂いてる。 | ○                      | 地域包括支援センターとの関わりを持つ事からケアマネジメントに活かせる様努めたい。             |



| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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<br>○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   | 協力医療機関の確保、定期的な受診行い、医師や看護師より指導や指示を得て支援を行っています。                          |                        |   |
| 44<br>○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   | かかりつけ医との相談などから認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援を行っています。                           |                        |   |
| 45<br>○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  | 当事業所の看護師の指示や助言、協力医療機関の看護師の助言等により支援を行っています。                             |                        |   |
| 46<br>○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                       | 利用者様が入院し定期的に医療機関への連絡や見舞い時に相談や本人様の状態確認等行い、連携を図っています。                    |                        |   |
| 47<br>○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                                    | 重度化した場合や終末期について契約時に説明はしているものの、現在まで、その様な事例ない事などから、かかりつけ医との話し合いは行っていません。 | ○                      | 重度化や終末期のあり方について、その様な事態になった場合、協力医療機関と連携・相談し、ご本人様やご家族様に精神的なケアなど行えるよう努めたい。 |
| 48<br>○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、かかりつけ医等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 | チーム作りや今後のついででの備えでの準備や検討は行っていません。                                       | ○                      | ご利用者様に重度化や終末期の可能性ある場合、早急に医療機関と連携・相談しチーム作り、そして支援に取り組みたい。                 |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)                               |
|--|---|------------------------|---|
| 49<br>○住み替え時の協働によるダメージの防止<br><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 | 別の居住へ移り住む際、ご本人様、ご家族様と十分な話し合い等行えていない。  | ○                      | 今後は、ご本人様、ご家族様、新たな居住先関係者などと十分な話し合いや情報交換を行い、移住でのダメージ防止や軽減に努めたい。 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |   |                        |   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>   |   |                        |   |
| (1)一人ひとりの尊重  |   |                        |   |
| 50<br>○プライバシーの確保の徹底<br><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                                       | 各利用者様の誇りやプライバシーを損ねない様支援し、記録等の個人情報を損ねるような取り扱いを行わないよう徹底している。  | ○                      | 集団生活の場で、何気ない会話にもプライバシーを損ねる可能性もある事を全職員で意識し対応に努めます。             |
| 51<br>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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                   | ご利用者様とできるだけ多くコミュニケーションを取り本人様が出来るだけ思いや希望を話して頂けるよう努めています。   |                        |   |
| 52<br>○日々のその人らしい暮らし<br><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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している                        | 各利用者様には、その人らしく、その人のペースで過ごして頂くよう努めてはいますが、業務の進行や施設（職員）の都合から、希望に沿った支援ができない場面も多々あります。                                       | ○                      | 一人ひとりのペースを大切にし、ご本人様の希望に沿った時間を過ごして頂ける様な支援を行っていきます。             |
| (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<br>○身だしなみやおしゃれの支援<br><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                                    | ご家族の協力等から、その方が好んでいた衣類など着て頂けるよう対応していますが、その方の心身的や家族の都合等により、施設で準備する場合もある。理美容については定期的に理美容師に訪問して頂き、本人様、ご家族の希望等に沿えるよう対応しています。 | ○                      | ご本人様の心身的な事や家族の状況で施設が衣類等や整容の支援を行うが、本人様に喜んで頂ける様な支援に努めます。        |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)   |
|-------------------------------------|---|------------------------|---|
| 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    | ○                      | ご利用者の心身の事や利用者間でのトラブルに発展の可能性ある事から食事の準備は行ってないので、今後少しでもできる可能性を見つけ、利用者様と一緒に食事の準備を行えるよう努めます。 |
| 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           |                        |   |
| 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       |                        |   |
| 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   | ○                      |   |
| 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                    |                        |   |
| <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 | ○                      | レクリエーションの充実にはまだまだ、ほど遠い面もあるので、担当を決め定期的に行えるよう努めていきます。                                     |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)                              |
|-----------------------|---|---|------------------------|--|
| 60                    | ○お金の所持や使うことの支援<br><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         | 買い物を希望される方は職員と一緒に掛け、金銭管理は施設で管理しています、また、お金を身近に持たないと落ち着かれない方は本人様に持たせ、なくさないよう注意しています。      | ○                      | 本人様の希望で食べ物がほしい時は、身体的状況から説明し控えて頂く事があります。本人様に不快を与えないよう対応に努めます。 |
| 61                    | ○日常的な外出支援<br><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                           | 利用者様の希望に沿った外出は行えていません、ご家族様へ外出・外泊の機会を持って頂くよう協力をお願いしますが、ご家族様の都合や本人様の身体的状況から外出・外泊は困難であります。 | ○                      | 施設でできる散歩やドライブ等での外出機会の工夫や、ご家族様と施設で外出・外泊に協力できる対策に努めます。         |
| 62                    | ○普段行けない場所への外出支援<br><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        | 外出支援についてインフルエンザなどから計画は自粛しています。買い物などで本人様から強い希望ある時は支援しています。                               | ○                      | インフルエンザ流行が治まり、暖かい季節になった時はドライブなど行えるよう努めます。                    |
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br><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                                  | 手紙のやり取りを希望される方はいませんが家族や知人に電話をしたい時は自由に電話を出来るよう支援しています。                                   |                        |  |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br><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                   | ご家族や知人が訪問に来られ、ゆっくり本人様と過ごして頂けるよう努めています。  |                        |  |
| <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><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 | 施設内に身体拘束廃止委員会を設け、定期的に拘束の有無、また、拘束につながりそうな事案もある場合、チェックや状況に応じミーティングを行っています。                |                        |  |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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  | <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる</p>     |                        |  |
| 67  | <p>○利用者の安全確認</p> <p>職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している</p>              |                        |  |
| 68  | <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている</p>        |                        |  |
| 69  | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる</p>     | ○                      | <p>転倒防止についてミーティングや申し送りについて全職員に注意を呼びかけますが、万全ではない面があり、今後、職員に認識が行えるよう努めていきます。</p> |
| 70  | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている</p>               | ○                      | <p>看護師の協力を得て、訓練が行えるよう努めていきます。</p>  |
| 71  | <p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている</p> | ○                      | <p>地域の方々と協力を得られるよう、努めます。</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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)  |
|----------------------------------|--|--|------------------------|--|
| 72                               | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br><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い対応策を話し合っている | 状況に応じてご家族様に連絡等行い、対応策を話し合っています。   | ○                      | ご本人様、ご家族様に不快感を与えないよう、十分に説明し理解を得られるよう努めます。                                      |
| <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><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           | 日々の健康管理、日常の様子観察を行い、異変あった場合は速やかに協力医療機関に連絡し受診できるよう対応しています。   |                        |  |
| 74                               | ○服薬支援<br><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       | 薬の目的や副作用についての理解は不十分である。  | ○                      | 受診時での処方内容の確認や理解、その後の全職員に伝わるような申し送りからの処方内容の理解、または勉強会など行い、知識の向上に努めたい。            |
| 75                               | ○便秘の予防と対応<br><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         | 水分・食事摂取量、排泄状況の記録や把握行い、便秘が続く時は協力医療機関へ相談し対応行っています。   | ○                      | 便秘が続く利用者様で、予防の為に体を動かす働きかけについて、心身の状況から困難ではありますが、できる範囲での工夫は必要と思いますので、今後、対応に努めたい。 |
| 76                               | ○口腔内の清潔保持<br><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                   | 自分で口腔ケアを行えない利用者さまについては洗面台誘導、歯ブラシ準備など行い支援しているが、自分である程度できるであろうと思われる利用者様については定期的に口腔ケア行っているかの確認や呼び掛けを行っていない。 | ○                      | 定期的に各利用者様が口腔ケアを行えるよう努めます。  |
| 77                               | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている      | 毎日の水分・食事摂取量のチェックや、本人様の好き嫌いな物の把握行い、水分・食事摂取量の偏りがないよう対応しています。   |                        |  |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)                       |
|--------------------------------|---|--|------------------------|---|
| 78                             | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）   | 感染症マニュアル作成、準備し対応できるようにしています。                                     | ○                      | 感染に対する知識や対応についてまだまだ不十分であり、ミーティングや資料配布にて勉強会や知識向上に努めます。 |
| 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  | 毎日、毎食事時、新鮮な食材を配送して頂き、また、余った材料についても職員による管理を行い、管理しています。            |                        |   |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |  |                        |   |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |  |                        |   |
| 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                              | 季節感がでる飾り付けの工夫行っています。   | ○                      | 飾り付けなどの工夫を積極的に行えるよう努めます。                              |
| 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 | ご利用者様が心地よく過ごして頂くよう、不快な音や光について対応は出来ているが、生活感や季節感を取り入れる工夫は不十分であります。 | ○                      | 生活感・季節感が出るよう施設で検討し、または、ご家族様と相談し、心地よく過ごせられる様、工夫していきます。 |
| 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                              | 施設内の共有空間に独りになれる場所はないが、気の合う利用者様でリビングにて思うように過ごせられている。              | ○                      | 生活感・季節感が出るよう施設で検討し、または、ご家族様と相談し、心地よく過ごせられる様、工夫していきます。 |

| 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>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)         |
|--|---|------------------------|---|
| <p>83</p> <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好み<br/>のものを活かして、本人が居心地よく過<br/>ごせるような工夫をしている</p> | <p>馴染みの物など、ご本人様やご家族が用意され持<br/>ち込まれている様子です。</p>                      |                        |   |
| <p>84</p> <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだよみがないよ<br/>う換気に努め、温度調節は、外気温と大き<br/>な差がないよう配慮し、利用者の状況に応<br/>じてこまめに行っている</p>   | <p>常に換気や室温調整に職員は気を配り状況に応じ<br/>て対応しています。</p>                         |                        |   |
| <p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>  |   |                        |   |
| <p>85</p> <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活か<br/>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</p>                 | <p>施設内は手すりなどのバリアフリー設備が整っ<br/>ており、見守りの中で、自立に向けた配慮は出来<br/>ています。</p>   |                        |   |
| <p>86</p> <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱<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</p>                           | <p>それぞれの、ご利用者様の特徴を把握し本人様<br/>の能力ができるだけ発揮できるよう支援や対応を<br/>行っています。</p> |                        |   |
| <p>87</p> <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽し<br/>んだり、活動できるように活かしている</p>  | <p>建物の周りは芝生や中庭があり、散歩・洗濯物干<br/>し・草むしりなど一部のご利用者様しか活動でき<br/>ていない。</p>  | ○                      | <p>中庭での活動機会を設ける工夫をしていきたいと<br/>思います。</p> |

(  部分は外部評価との共通評価項目です )



| V. サービスの成果に関する項目 |  | 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せている                     | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 94               | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている          | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 95               | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | ○                     | 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                        |                       | 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、生き生きと働いている  | ○                     | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |   |                       | ②職員の2/3くらいが  |
|     |   |                       | ③職員の1/3くらいが  |
|     |   |                       | ④ほとんどいない     |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|     |   |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|     |   |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|     |   |                       | ④ほとんどいない     |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                       | ○                     | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |   |                       | ②家族等の2/3くらいが |
|     |   |                       | ③家族等の1/3くらいが |
|     |   |                       | ④ほとんどできていない  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)