

花梨

## 地域密着型サービス自己評価票（網掛け部分は外部評価も行う調査項目） 取り組んでいきたい項目には「1」が入っています。

| 大区分      | 中区分                | 番号   | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目  | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)   |  |
|----------|--------------------|--|--|--|--|---|--|
|          |                    |  | 理念に基づく運営 1～5 (自己 1～24・外部 1～14)   | 自己評価24項目・外部評価14項目  | 8  |   |  |
| 理念に基づく運営 | 1                  |  | 理念の共有(自己 1～3・外部 1～2)   | 自己評価3項目・外部評価2項目  | 1  |   |  |
|          |                    | 1<br>外部<br>評価<br>1   | <b>地域密着型サービスとしての理念【外部評価】</b><br>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 地域に根付いた暮らしを提供できるように町内の散歩や買い物などを積極的に行い、「お客様中心に心に寄り添ったケア」という目標を職員と作成し目標に邁進したケアの実現に努めている。 | 1  | 「心に寄り添うケア」について理解できるがどう<br>いうケアを指すのか等、具現化できない場面も見<br>受けられるので意見交換などを積極的に行い目標<br>に向かいチームワークにて邁進できるよう改善を<br>図りたい。 |  |
|          |                    | 2<br>外部<br>評価<br>2   | <b>理念の共有と日々の取り組み【外部評価】</b><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                     | 朝礼において理念の唱和を行いホム会議や<br>1<br>コト会議などにおいて実践できているか否かを検<br>討し理念の共有に取り組んでいる。                 | 0  |   |  |
|          |                    | 3  | <b>家族や地域への理念の浸透</b><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  | 入居時や介護計画書説明時においても理念についてお話ししている。又、運営推進会議において地域の方々への説明を行い理念の浸透に取り組んでいる。                  | 0  |   |  |
|          |                    | 2  | 2<br>地域との<br>支え合い  | 2<br>地域との支え合い(自己 4～6・外部 3)   | 自己評価3項目・外部評価1項目  | 1   |  |
|          |                    | 4  | <b>隣近所とのつきあい</b><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、気軽に立ち寄り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  | 町内清掃に参加したり、ホム周辺清掃時に挨拶を行ったり年末年始のご挨拶に伺ったり日常的なつきあいが継続できるよう努めている。                          | 0  |   |  |
|          | 5<br>外部<br>評価<br>3 | <b>地域とのつきあい【外部評価・重点】</b><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 | 自治会にも加入させて頂き、地域の夏祭り等の行事などにもお声かけを頂いている。   | 1  | ホム内の行事を回覧板などに掲載してもらい<br>1<br>地域の方にも参加して頂けるよう積極的な交流を行<br>いたい。 |   |  |

| 大区分      | 中区分   | 番号                          | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)                                |
|----------|---|-----------------------------|--|--|---------------------|--|
| 理念に基づく運営 | 2<br>支<br>地<br>え<br>域<br>合<br>の<br>い<br>の   | 6                           | <b>事業所の力を活かした地域貢献</b><br>利用者への支援を基盤に、事業所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                            | 町内にて地域で介護にてお困りの方がおられたらホームにお知らせください、と依頼している。地域貢献に注力したい、とお話すると町内役員会において伝達して下さるとの返答があった。    | 0                   |  |
|          |   | 3                           | 理念を実践するための制度の理解と活用(自己 7~11・外部 4~7)   | 自己評価5項目・外部評価4項目  | 2                   |  |
|          | 3<br>理<br>念<br>を<br>実<br>践<br>す<br>る<br>た<br>め<br>の<br>制<br>度<br>の<br>理<br>解<br>と<br>活<br>用 | 7<br>外<br>部<br>評<br>価<br>4  | <b>評価の意義の理解と活用【外部評価・重点】</b><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                           | 外部評価の意義についてはホーム会議においても勉強会を実施している。  | 1                   | 評価項目が日々のケアに活かされていない部分も見受けられるため再度、評価の意義・理解・活用について勉強会を開催し改善を図りたい。    |
|          |   | 8<br>外<br>部<br>評<br>価<br>5  | <b>運営推進会議を活かした取り組み【外部評価・重点】</b><br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている           | 運営推進会議において外部評価の項目について説明すると共にホームの取り組みに注力必要な項目においても説明した。頂いた意見についてはホーム会議にて共有しサービス向上に活かしている。 | 0                   |  |
|          |   | 9<br>外<br>部<br>評<br>価<br>6  | <b>市町村との連携【外部評価・重点】</b><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                            | 気軽に相談させて頂いたりサービスの質の向上に取り組んでいる。   | 0                   |  |
|          |   | 10<br>外<br>部<br>評<br>価<br>7 | <b>権利擁護に関する制度の理解と活用【外部評価・追加】</b><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 | 必要な方に活用できるよう地域包括から説明を受けたり研修への参加を行い学ぶ機会の確保を行っている。資料も常備している。                               | 0                   |  |
|          |   | 11                          | <b>虐待の防止の徹底</b><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                     | 高齢者虐待・虐待防止法においてもホーム会議にて勉強会を開催し見過ごされることがないように注意を払い虐待防止に努めている。                             | 1                   | 暴力行為のみ＝高齢者虐待ではなく、声に耳を傾けないことも虐待にあたるという点について重点的に学ぶ機会を作り虐待防止の徹底を行いたい。 |

| 大区分      | 中区分                           | 番号                  | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既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(自己 12~18・外部 8~10)   | 自己評価7項目・外部評価3項目  | 1                   |   |
| 理念に基づく運営 | 4<br>理念を<br>実践す<br>るため<br>の体制 | 12                  | <b>契約に関する説明と納得</b><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・解約を行う場合は利用者・ご家族との意見交換を行った上、同意を得て取り交わしを行っている。  | 0                   |   |
|          |                               | 13                  | <b>運営に関する利用者意見の反映</b><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            | 意見箱の設置を行ったり、外部への連絡先を掲示し外部へ表せる機会を支援している。又、職員は入浴や散歩時の1対1の関わりにおいて不安や要望がないか確認し挙がった際は記録に残し運営に反映させている。 | 0                   |   |
|          |                               | 14<br>外部<br>評価<br>8 | <b>家族等への報告【外部評価・重点】</b><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 | 面会時や介護計画書交付時に説明したり、毎月発行の通信紙に記載したりし報告している。又、活動写真も毎月、郵送している。                                       | 0                   |   |
|          |                               | 15<br>外部<br>評価<br>9 | <b>運営に関する家族等意見の反映【外部評価・重点】</b><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   | サービス契約書面に苦情連絡先を記載し説明を行っている。又、コミュニケーションを密に図りご家族が話しやすい雰囲気作りに注力している。頂いた意見は記録に残し運営に反映させている。          | 0                   |   |
|          |                               | 16                  | <b>運営に関する職員意見の反映</b><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                        | ホーム会議やエントカファにおいて意見や提案を聞く場を設けている。全体にて意見を述べることに躊躇ある職員には個別にて意見を聞き運営に反映させている。                        | 1                   | 職員が積極的に運営に対して自分の意見を持ち意見交換できる場が作れるよう運営に対して学ぶ機会を作りたい。 |
|          |                               | 17                  | <b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b><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  | 一時外出時にヘルパー同行依頼があった際に他事業所へ連絡調整をつけたりしている。急変時などにおいて職員の勤務調整を行い柔軟な対応ができるよう努めている。                      | 0                   |   |

| 大区分              | 中区分 | 番号                          | 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)  | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)   |
|------------------|-----|-----------------------------|--|--|---------------------|---|
| 理念に<br>基づく<br>運営 | 4   | 18                          | <b>職員の異動等による影響への配慮【外部評価】</b><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  | 異動や離職が起こった際は他の馴染みの職員と新入職員を組ませたりしダメージ予防において配慮している。  | 0                   |   |
|                  | 5   | 人材の育成と支援(自己 19~24・外部 11~14) |  | 自己評価 6 項目・外部評価 4 項目  | 3                   |   |
|                  | 5   | 19                          | <b>人権の尊重【外部評価・追加】</b><br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br>また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 採用においては面接を行った上での人格や経験/情熱を考慮している。<br>職員については経験年数や勤務態度においてキャリアアップ制度を勧めたり研修の参加を呼びかけたり研修機会を高く持ち勤務できる職場作りに注力している。       | 0                   |   |
|                  |     | 20                          | <b>人権教育・啓発活動【外部評価・追加】</b><br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる  | ホーム会議やユニット会議において「入居者の権利」についての勉強会を開催し人権教育に取り組んでいる。  | 1                   | 人権尊重を行うには職員には何が必要とされるのか等、一歩踏み込んだ取り組みを行いたい。又、研修などへの参加を積極的に行っていきたい。                   |
|                  |     | 21                          | <b>職員を育てる取り組み【外部評価】</b><br>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、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  | 勤務態度・経験年数などにおいて研修参加を促している。<br>新卒の職員に関してはOJTを取り入れ取り組みしている。  | 0                   |   |
|                  |     | 22                          | <b>同業者との交流を通じた向上【外部評価】</b><br>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている  | 研修の参加を通じて同業者との交流できる機会を持つよう職員に促している。<br>事務室掲示スペースにも案内文の掲示をしている。<br>又、地域の医療機関・SWなどとも定期的に意見交換の場を持ち、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | 0                   |   |
|                  |     | 23                          | <b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b><br>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる   | 表情や勤務態度の観察を行い、必要に応じて個別に話しを聞く場面を設定し職員のストレスの把握に努めている。  | 1                   | ストレス軽減を職員自身もリフレッシュの機会を積極的に設けたり自己コントロールすることも必要であるためストレス確認表を会議において再度、利用しストレス軽減に役立てたい。 |

| 大区分                                     | 中区分   | 番号                   | 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)  | 取り組んでいきたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)   |
|---|---|----------------------|--|--|-------------|---|
|   | 5<br>と人材<br>支援の<br>育成                                 | 24                   | <b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b><br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている                                   | 経験年数に応じて研修参加を勧めたり、資格取得の案内を行い各自が向上心を持って働き続けられるよう取り組んでいる。  | 1           | 職員と定期的な個人面談を行い職員によって向上心の持ちどころが様々なので細部にわたるリクメンメントを行い向上心を持って働き続けられるよう取り組みたい。        |
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援 1～2(自己 25～34・外部 15～16) |   |                      |  | 自己評価10項目・外部評価2項目   | 4           |   |
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援                        |   | 1                    | 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応<br>(自己 25～28・外部 15)   | 自己評価4項目・外部評価1項目  | 1           |   |
|   | 1   | 25                   | <b>初期に築く本人との信頼関係</b><br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                        | アセスメントの機会を多く設定しセンター方式の活用を行い信頼関係の構築に努めている。  | 0           |   |
|   |   | 26                   | <b>初期に築く家族との信頼関係</b><br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                             | ご家族が不安なこと、要望などを話しやすいように過去の案件を話したりし述べやすいように配慮している。又、「小さなことでも良いので不安に感じるがあったらお気軽に連絡して下さいね」と声をかけている。 | 0           |   |
|   |   | 27                   | <b>初期対応の見極めと支援</b><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                                     | お話を聞き「その時に必要なサービス」を見極め他サービス利用を勧めたり、リストを渡したりし柔軟な対応に努めている。   | 0           |   |
|   |   | 28<br>外部<br>評価<br>15 | <b>馴染みながらのサービス利用【外部評価】</b><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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 可能な限り入居前にはホームに来て頂いて、おやつを他利用者と召し上がって頂いたりし徐々に馴染めるよう家族と相談しながら配慮している。                                | 1           | 利用者やご家族によっては本人が一度も見学することないまま入居に至るケースも少なくはない現状もある。                                 |
|   |   | 2                    | 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援<br>(自己評価 29～34・外部評価 16)   | 自己評価6項目・外部評価1項目  | 3           |   |
|   | 2<br>継続<br>これ<br>な<br>ま<br>だ<br>の<br>支<br>援<br>開<br>く | 29<br>外部<br>評価<br>16 | <b>本人と共に過ごし支えあう関係【外部評価】</b><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                       | 「お客様中心に心に寄り添ったケア」をホーム独自の目標に掲げており介護計画書においても重点をおいて作成している。  | 1           | 利用者の意欲を摘んでしまう過剰介護が行われ介護される一方の立場においてしまっている利用者もおられるためホーム独自の目標を交えながら支えあう関係作りに取り組みたい。 |

| 大区分              | 中区分   | 番号   | 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)                                   | 取り組んでいきたい項目  | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)  |
|------------------|---|--|--|---|--|--|
| 安心と信頼に向けた関係作りと支援 | 2<br>新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援                         | 30   | <b>本人を共に支えあう家族との関係</b><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         | 職員においては面会において積極的に報告・相談等を行い馴染みの関係が成立し共に利用者を支えていく関係を構築できている者もいる。    | 1  | 家族との関わり方が分からないという点から消極的な対応になっている職員もいるため、指導・育成を行い共に支えあう関係構築に向け取り組んでいきたい。  |
|                  |   | 31   | <b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b><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             | アセスメント段階において本人と家族との関係の把握に努めている。又、入居しても今までと変わらないよりよい家族関係に向け支援している。 | 0  |  |
|                  |   | 32   | <b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b><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               | 友人の面会対応や、手紙のやり取りなど関係継続できるよう支援している。                                | 0  |  |
|                  |   | 33   | <b>利用者同士の関係の支援</b><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              | 共同作業の場を暮らしの中において多く設定し親睦が図れるよう支援している。                              | 1  | 体調が良くない時に物を投げてしまわれる利用者の方がおり職員が付き添いながら親睦を図れるように状況に応じた支援を行っているが、他の利用者対応時に一人になる場面もあるため、利用者同士の関係が成立できるよう医療機関やご家族、利用者と相談しながら支援に取り組んでいきたい。 |
|                  |   | 34   | <b>関係を断ち切らない取り組み</b><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 | サービス利用終了後においても電話連絡を行ったり手紙のやり取りをしたり相談に応じたり関係を断ち切らないよう配慮している。       | 0  |  |
|                  | その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1～4<br>(自己 35～51・外部 17～22) |  |  | 自己評価 17項目・外部評価 6項目  | 2  |  |
| 1<br>一人ひとりの把握    | 1 一人ひとりの把握(自己 35～37・外部 17)                          |  | 自己評価 3項目・外部評価 1項目  | 1   |  |  |
|                  | 35<br>外部評価<br>17                                    | <b>思いや意向の把握【外部評価】</b><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 | 暮らしの場面において話しやすいような雰囲気作りへの配慮・過去の生活歴から相談しながら意向を予測したり努めている。                             | 1   | 暮らしの場面において意向確認の場面提供の行える職員とそうでない職員のスキル差に差があるため勉強会・指導を重ね改善を図りたい。 |  |

| 大区分                      | 中区分                              | 番号   | 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)                               | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既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<br>一人ひとりの把握                    | 36   | <b>これまでの暮らしの把握</b><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  | センター方式の活用を行い、ケアの充実化に注力している。                                   | 0                   |                                     |
|                          |                                  | 37   | <b>暮らしの現状の把握</b><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  | 定期的にもリフレクを行っている。<br>又、1回/毎月に個人記録を見返しかつファリスを行っている。             | 0                   |                                     |
|                          | 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<br>(自己 38~40・外部 18~19) | 自己評価3項目・外部評価2項目   | 0   |                     |                                     |
|                          | 2<br>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 | 38<br>外部評価18                                       | <b>チームでつくる利用者本位の介護計画【外部評価】</b><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     | 医療関係者・必要なサービス事業者・ご家族と密な意見交換を行いながら介護計画を作成している。                 | 0                   |                                     |
|                          |                                  | 39<br>外部評価19                                       | <b>現状に即した介護計画の見直し【外部評価】</b><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 | 身体状態・精神状態の変化と共に介護計画の見直し、作成を行っている。                             | 0                   |                                     |
|                          |                                  | 40   | <b>個別の記録と実践への反映</b><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                               | 個別に介護記録を記入し、業務管理日誌においても特変の方については記録を行いかつファリスにて活用し実践への反映を行っている。 | 0                   |                                     |
|                          | 3                                | 多機能を活かした柔軟な支援(自己 41・外部 20)                         | 自己評価1項目・外部評価1項目   | 0   |                     |                                     |
|                          | 3<br>多機能を活かした柔軟な支援               | 41<br>外部評価20                                       | <b>事業所の多機能性を活かした支援【外部評価】</b><br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                                   | 要望に応じて当チームが行える場面全てにおいて柔軟な支援ができています。                           | 0                   |                                     |

| 大区分                      | 中区分                        | 番号 | 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)                                 | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既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 | 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 | 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<br>(自己 42~51・外部 21~22)  | 自己評価10項目・外部評価2項目  | 1                   |                                     |
|                          |                            | 42 | <b>地域資源との協働</b><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                   | 避難訓練の実施やボランティア依頼を行い地域の方の協力を得ながら支援している。又、地域の高校の職場体験も行っている。       | 0                   |                                     |
|                          |                            | 43 | <b>他のサービスの活用支援</b><br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている       | 居宅療養管理指導を受けたり等の本人が要望するサービス事業者と情報交換・提供を行っている。                    | 0                   |                                     |
|                          |                            | 44 | <b>地域包括支援センターとの協働</b><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       | ケアマネジメントの助言が必要な場合等においても密に相談を行い協働している。利用者家族も相談したりとホームとの協働が図れている。 | 0                   |                                     |
|                          |                            | 45 | <b>かかりつけ医の受診支援【外部評価】</b><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 | 定期的な診察が受けれる機会の提供を行い、緊急時には緊急対応を行い必要な時に必要な医療が受けられるように支援している。      | 0                   |                                     |
|                          |                            | 46 | <b>認知症の専門医等の受診支援</b><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     | 地域に根付いた提携医療機関先の選定を行い適切な指導・助言を仰ぐこともできており受診支援ができています。             | 0                   |                                     |
|                          |                            | 47 | <b>看護職との協働</b><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                    | 提携医療先の看護職などから指導・助言を頂きながら健康管理に役立っている。                            | 0                   |                                     |

| 大区分  | 中区分  | 番号   | 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)   | 取り組んで<br>いきたい<br>項目  | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既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                         | 本人がより良く暮らし続けるための地域の資源との協働                  | 48   | <b>早期退院に向けた医療機関との協働</b><br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している                       | 入院先のSWの方々、ご家族と入院初期段階において早期退院に向けた話し合いの場を作り情報交換を行い協働している。                       | 0  |  |
|  |  | 49<br>外部評価<br>22   | <b>重度化や終末期に向けた方針の共有【外部評価】</b><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・終末期にはいられた段階にて話し合いを持っている現況である。   | 1  | 利用者において早い段階から方針を共有できてある方、そうでない方がおられるので改善を図りたい。 |
|  |  | 50   | <b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b><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 | 主治医や医療と連携を図りながらチームでの支援を行っている。<br>利用者・ご家族様の意向もありケアをさせて頂いたこともある。                | 0  |  |
|  |  | 51   | <b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b><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                       | サービス利用時に馴染みのある家具や食器、家族写真などの持ち込みをして頂けるよう依頼し馴染みのあるものを近くに置くことによってダメージの軽減を支援している。 | 0  |  |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1～2<br>(自己 52～89・外部 23～33) |  |  |  | 自己評価 3 8 項目・外部評価 1 1 項目   | 15   |  |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援                            | 1 その人らしい暮らしの支援 (1)～(5) (自己 52～81・外部 23～30) |  | 自己評価 3 0 項目・外部評価 9 項目  | 14  |  |  |
|  | 1<br>その人らしい暮らしの支援                          | (1) 一人ひとり尊重(自己 52～54・外部 23～24)   | 自己評価 3 項目・外部評価 2 項目  | 3   |  |  |
|  |  | 52<br>外部評価<br>23   | <b>プライバシーの確保の徹底【外部評価】</b><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   | 利用者の尊厳に配慮したケアを行えるようにかかりつけなどを通じて指導にあたっているが、コミュニケーションにおいて人格を尊重した対応ができていない場面もある。 | 1  | 一定したサービスの提供ができるよう介護主任による指導に注力していき改善を図りたい。      |
|  | 53   | <b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b><br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている | 利用者に応じて質問法を変えたりし自己決定できる場面の提供に努めている。<br>身体機能のみに視点をおき自己決定の場面提供の重要性を理解できていない職員もいる。  | 1   | 介護する側・介護される側の関係にてケアを行っている職員も勉強会などにおいては理解できるがケア場面においては実践できないこともあり介護主任による指導を行い改善を図りたい。 |  |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)   | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既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日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 54<br>外部評価<br>24 | <b>日々のその人らしい暮らし【外部評価】</b><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 | 介護計画作成においても利用者の暮らしの意向を記載し介護計画にそって支援している。介護する側・介護される側という観点もケアにて見受けられる場面もある。                                      | 1                   | 「その人らしい暮らし」の支援を日常生活支援において実践しようという意識を高く持ち一定したサービス提供できるよう勉強会などにも注力し改善を図りたい。  |
|                       |                   | (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<br>(自己 55～60・外部 25～26)   | 自己評価 6 項目・外部評価 2 項目   | 3                   |  |
|                       |                   | 55               | <b>身だしなみやおしゃれの支援</b><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                   | なじみの店をお持ちの方は引き続き利用されている。毎朝の化粧水塗布の支援、外出時に化粧を支援したり身だしなみに配慮した支援をしている。  | 0                   |  |
|                       |                   | 56<br>外部評価<br>25 | <b>食事を楽しむことのできる支援【外部評価】</b><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     | 利用者と食材購入に行ったり、お好みを反映した献立を作成したりし支援している。食事時にはBGMを流し雰囲気作りにも配慮している。準備や片付けなどにおいて日常的に参加して頂いている。                       | 1                   | 食事における献立から会話をひろげたりできるコミュニケーションの一定化ができていない点があるので改善を図りたい。                    |
|                       |                   | 57               | <b>本人の嗜好の支援</b><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                  | 嗜好品のある方については、お預かりをしたりし日常的に楽しんで頂けるよう支援している。  | 0                   |  |
|                       |                   | 58               | <b>気持ちよい排泄の支援</b><br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している              | 排泄確認表の記載を行い排泄パターンの把握に注力している。排泄リズムにそった排泄支援ができていない点がある。   | 1                   | 利用者一人、一人の排泄リズムにそって排泄支援を行うことが一定化するよう改善を図ることによるおむつの使用状況も現状よりも減らすことができ改善が図れる。 |
|                       |                   | 59<br>外部評価<br>26 | <b>入浴を楽しむことができる支援【外部評価】</b><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    | 疾病にて支障がない方においては毎日の入浴のお声かけを行い入浴実施している。入浴前に共に入浴準備を行い、入浴剤を選定して頂いたり入浴を楽しめることができるような配慮をしている。入浴が業務化してしまっている場面も見受けられる。 | 1                   | 利用者の意向確認したり、入浴＝リラックスできるように等の意識改善を図り一定したサービスを提供できるよう改善を図りたい。                |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)   | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい内容<br>(既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日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 60               | <b>安眠や休息の支援</b><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                          | 利用者の生活リズムにそって午睡の時間や入浴後の休息を提供し支援している。  | 0                   |   |
|                       |                   | (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<br>(自己 61~66・外部 27~28)  | 自己評価 6 項目・外部評価 2 項目   | 2                   |   |
|                       |                   | 61<br>外部評価<br>27 | <b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援【外部評価】</b><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 | 利用者の生活歴・残存機能の把握を行い、継続的に暮らしの中において役割を持って頂いている。積極的に散歩を行ない気分転換の機会を提供している。       | 0                   |   |
|                       |                   | 62               | <b>お金の所持や使うことの支援</b><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       | 利用者それぞれの方において馴染みの財布を持って来て頂いており利用者の希望に応じて使えるよう支援している。<br>(現金・財布は事務室金庫内にて管理)  | 0                   |   |
|                       |                   | 63<br>外部評価<br>28 | <b>日常的な外出支援【外部評価】</b><br>事業所の中だけで過ごさず、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                    | 利用者に散歩の声かけを積極的に行ない戸外に出かけられるよう支援している。  | 0                   |   |
|                       |                   | 64               | <b>普段行けない場所への外出支援</b><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      | 利用者が出かけてみたい場所の把握ができていない。<br>家族には気軽に外出して頂いて構わないです、とサービス利用前に説明を行い実行されてある方もいる。 | 1                   | 日常生活のコミュニケーションにおいて本人の意向を確認する共感・受容の態度が一定化していない点もあるため「本人の意向」を表出できるようなケアを一定して行いセンター方式の積極的に活用したい。 |
|                       |                   | 65               | <b>電話や手紙の支援</b><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                                | 電話の取次ぎや、郵便物に住所を記入したり支援している。   | 0                   |   |

| 大区分                   | 中区分               | 番号                                 | 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)   | 取り組んでいきたい項目       | 取り組んでいきたい内容<br>(既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日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 66                                 | <b>家族や馴染みの人の訪問支援</b><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に工夫している                  | 訪問時においては職員に「笑顔で挨拶」の指導に注力し居心地良く過ごしてもらえるよう季節や天気に応じたお飲み物の提供を行い雰囲気作りに配慮している。                | 1                 | ケア場面において「職員の方がバカ'タ'されていて話しかけづらい」との意見を頂いたことがあるので居心地良く過ごして頂ける様、指導に努めたい。 |  |
|                       |                   | (4) 安心と安全を支える支援(自己 67~74・外部 29~30) |   |   | 自己評価 8項目・外部評価 2項目 | 5   |  |
|                       |                   | 67                                 | <b>身体拘束をしないケアの実践</b><br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は一切、行っていない。<br>又、身体拘束防止においても勉強会を開催し実践している。<br>言葉かけにおいて抑制している場面も見受けられる。              | 1                 | 言葉かけにおいて安全面に配慮しながらも本人の意向を尊重するよう指導に注力し一定したサービス提供できるよう改善を図りたい。          |  |
|                       |                   | 68<br>外部評価<br>29                   | <b>鍵をかけないケアの実践【外部評価】</b><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            | 夜勤帯(20:00~7:30)のみの玄関施錠のみを行い鍵をかけない取り組みを行っている。  | 0                 |   |  |
|                       |                   | 69                                 | <b>利用者の安全確認</b><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                           | 職員同士、連携をとりながら所在確認を常に行い危険回避に努めている。   | 0                 |   |  |
|                       |                   | 70                                 | <b>注意の必要な物品の保管・管理</b><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                     | 必要な物品において保管・管理を行なっているが、職員の配慮によっては自己管理行なえる利用者もいるが一律に管理している状況がある。                         | 1                 | 利用者に応じた管理支援についてカファルスを持ち支援し改善を図りたい。                                    |  |
|                       |                   | 71                                 | <b>事故防止のための取り組み</b><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                  | 事故発生時には事故報告書の詳細な記載・再発防止策を記入し職員にて情報共有している。ヤリハット用紙も使用している。<br>ヤリハットと感じる入札、そうでない入札が混同している。 | 1                 | 事故防止において積極的なヤリハットの研修、活用を行い改善を図りたい。                                    |  |

| 大区分                   | 中区分               | 番号               | 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)  | 取り組んでいきたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既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日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援 | 72               | <b>急変や事故発生時の備え</b><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                     | 定期的に避難訓練を行っている。急変時の初期対応や応急処置においては職員はヘルパー-2級以上の有資格者なため知識はあるが実践においては厳しい部分も見受けられる。  | 1           | 救命講習や会議における仮定訓練を行い事故発生に備え改善を図りたい。                                     |
|                       |                   | 73<br>外部評価<br>30 | <b>災害対策【外部評価】</b><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 | 防火管理者の設置を行い定期的に避難訓練を行っている。地域の方々においてもご協力頂けるよう依頼し訓練においても可能な日であれば参加して頂けるとの返答も頂いている。 | 1           |   |
|                       |                   | 74               | <b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b><br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている     | 介護計画作成において自立支援を主としているが故に起こりうるリスクについて説明、対応策の説明を行っている。                             | 0           |   |
|                       |                   | (5)              | その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援<br>(自己 75~81・外部 31)   | 自己評価7項目・外部評価1項目  | 1           |   |
|                       |                   | 75               | <b>体調変化の早期発見と対応</b><br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている               | 毎日定期的にバイタル測定を行い記録し体調変化の早期発見に努め医療への報告を行っている。                                      | 0           |   |
|                       |                   | 76               | <b>服薬支援</b><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           | 毎回処方箋を個人ファイルに綴り、受診記録においても内服薬変更時には記載している。居宅療養管理指導も了承を得て受けている。                     | 1           | 内服介助にあたる職員全員が理解できていると断言できない部分もあるので、ケアファインにおいて定期的に共有する時間を設けたりし改善を図りたい。 |
|                       |                   | 77               | <b>便秘の予防と対応</b><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             | 日頃より乳製品の摂取や水分摂取、運動の機会の提供を継続的に行い便秘予防を支援している。                                      | 0           |   |

| 大区分                   | 中区分                           | 番号  | 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)   | 取り組んでいきたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既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日々の支援 | 1<br>その人らしい暮らしの支援             | 78  | <b>口腔内の清潔保持</b><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  | 毎食後の歯みがきの誘導・口腔ケアを行い清潔保持を支援している。<br>義歯においては毎晩、洗浄剤を使用し清潔に努めている。   | 0           |                                 |
|                       |                               | 79  | <b>栄養摂取や水分確保の支援【外部評価】</b><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                                   | 栄養に偏りがないようバランスを考慮した献立を作成している。又、栄養士が配置されているため助言を受けている。<br>利用者の状態に応じた支援ができています。                         | 0           |                                 |
|                       |                               | 80  | <b>感染症予防</b><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」を作成しており、会議などにおいても勉強会を開催したりし予防に努めている。  | 0           |                                 |
|                       |                               | 81  | <b>食材の管理</b><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  | 頻繁に食材購入に行き、新鮮な食材を提供できるよう努めている。<br>又、キッチン衛生点検表を作成し活用を行っている。  | 0           |                                 |
|                       | 2                             | その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)~(2)<br>(自己 82~89・外部 32~33) |   | 自己評価 8項目・外部評価 2項目   | 1           |                                 |
|                       | 2                             | (1) 居心地のよい環境づくり(自己 82~86・外部 32~33)                  |   | 自己評価 5項目・外部評価 2項目   | 0           |                                 |
|                       | 2<br>生活環境づくり<br>その人らしい暮らしを支える | 82  | <b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b><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                                    | 玄関において知-プ、手すりを設置している。<br>又、ホーム周囲には緑を多く植生し明るく温かい雰囲気作りを行っている。<br>秋には50本以上の秋桜が庭から道路面から見え楽しんで頂けるよう配慮している。 | 0           |                                 |
|                       |                               | 83  | <b>居心地のよい共用空間づくり【外部評価】</b><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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節の把握をしやすいように月に応じた壁面製作を行い掲示している。<br>工事施工段階時に話し合いを持ち配慮した作りに努めた。<br>庭においても季節に応じた菜園、花を育てており配慮している。       | 0           |                                 |

| 大区分                   | 中区分                       | 番号                                | 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)                                    | 取り組んでいきたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既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日々の支援 | 2<br>その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 84                                | <b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b><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                  | 和室の設置・廊下奥に談話スペースを確保しており思い思いに過ごして頂けるよう配慮している。                       | 0           |                                  |  |
|                       |                           | 85<br>外部評価33                      | <b>居心地よく過ごせる居室の配慮【外部評価】</b><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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 利用者やご家族と相談しながら馴染みのある品物を持ち込んで頂いたり居心地良く暮らせるよう配慮している。                 | 0           |                                  |  |
|                       |                           | 86                                | <b>換気・空調の配慮</b><br>気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている               | 定期的な換気を行い、外気温と内気温の温度に大差がないように温度計を用いて空調の設定を行っている。                   | 0           |                                  |  |
|                       |                           | (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり(自己 87~89) |   |  | 自己評価3項目     | 1                                |  |
|                       |                           | 87                                | <b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b><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                       | 廊下を広く設置したり、必要な場所全てに手すりを設置している。又、EVの設置も行い自立した生活が営めるよう配慮した環境作りをしている。 | 0           |                                  |  |
|                       |                           | 88                                | <b>わかる力を活かした環境づくり</b><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                                 | 共用部分においては分かりやすいように暖簾を使用したりポスターを掲示し自立して暮らせるよう工夫している。                | 0           |                                  |  |
|                       |                           | 89                                | <b>建物の外周りや空間の活用</b><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   | 季節毎に季節の花や野菜を育てたりし、収穫を楽しんだりできるよう支援している。ベランダにおいて、洗濯干しにしか使用できていない。    | 1           | ベランダに緑をおいたりし気軽に楽しんで頂けるよう改善を図りたい。 |  |

| 大区分                       | 中区分 | 番号   | 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) | 取り組んで<br>いきたい<br>項目 | 取り組んで<br>いきたい<br>内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|-----|--|---|---------------------------------|---------------------|---|
| サービスの成果に関する項目             |     |  |   | 取り組みの成果<br>(該当番号を該当番号欄に入力すること)  | 該当<br>番号            |   |
| サービスの<br>成果に<br>関する<br>項目 | 90  | 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                      | 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 | 3                               |                     |   |
|                           | 91  | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | 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                  | 2                               |                     |   |
|                           | 92  | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | 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    | 3                               |                     |   |
|                           | 93  | 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                 | 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    | 2                               |                     |   |
|                           | 94  | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | 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    | 3                               |                     |   |
|                           | 95  | 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                     | 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    | 1                               |                     |   |
|                           | 96  | 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            | 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    | 2                               |                     |   |
|                           | 97  | 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 | 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    | 2                               |                     |   |
|                           | 98  | 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きている                 | 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                  | 1                               |                     |   |

| 大区分           | 中区分 | 番号  | 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)                      | 取り組んでいきたい項目 | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---------------|-----|-----|---|--|-------------|---------------------------------|
| サービスの成果に関する項目 |     | 99  | 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          | 1           |                                 |
|               |     | 100 | 職員は、生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      | 2           |                                 |
|               |     | 101 | 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                           | 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   | 2           |                                 |
|               |     | 102 | 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                       | ほぼ全ての家族と<br>家族等の2/3くらいと<br>家族等の1/3くらいと<br>ほとんどできていない | 2           |                                 |
| サービスの成果に関する項目 |     |     |   | 取り組みの成果<br>(該当番号を該当番号欄に入力すること)                       | 該当番号        |                                 |

サービスの成果に関する項目の該当番号は、選択肢の該当番号を示します。

番号の上位は自己評価の項目番号を指します。外部評価項目は、番号欄に網掛けをして外部評価と表示し、外部評価の項目番号を下に表記しています。

項目の横の重点は、外部評価の調査結果で重点項目として概要表に記載される項目です。

また追加は、福岡県が国の参考例に自己評価から外部評価に加えたり、新たに自己評価も含めて独自に追加した項目などです。