

### 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>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|---|---|--------------------------------|
| <b>・理念に基づく運営</b>   |   |   |                                |
| <b>1. 理念と共有</b>    |   |   |                                |
| 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>  | <p>各ユニットごとに理念を作成しその人らしく生活できるよう支援しています。又、理念はホーム内や居室の見やすいところに掲示しています。</p>   |                                |
| 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>   | <p>「誠実」「希望」「心の愛」の理念をユニット内に掲示して全スタッフが把握して日々のケアに取り組んでいます。</p>   |                                |
| 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>   | <p>ホーム内や各居室に掲示しており、入居者や家族への浸透に繋げています。</p>   |                                |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |   |                                |
| 4                  | <p>隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。</p> | <p>定期的に運営推進会議を行い町会長・民生委員などとの交流を深めています。特に、近隣の理容店や薬局とは気軽に立ち寄り日常的な付き合いも出ています。昨年は、地域活動としてラジオ体操や他ホームの音楽療法にも参加しています。また、実習生の受け入れも行っています。</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|--|-------------------|--------------------------------|
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |  |                   |                                |
| 5                            | <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>  |                   |                                |
| 6                            | <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>  |                   |                                |
| 7                            | <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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、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> |                   |                                |
| 8                            | <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>  |                   |                                |
| 9                            | <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>   |                   |                                |

| 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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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> |   |                   |                                |
| 10                     | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>            |                   |                                |
| 11                     | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>           |                   |                                |
| 12                     | <p>家族等への報告</p> <p>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</p>         |                   |                                |
| 13                     | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>           |                   |                                |
| 14                     | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>                       |                   |                                |
| 15                     | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| <p>16 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>スタッフの異動は行っていません。日常生活の流れが、スムーズに出来るように配置に心がけています。</p>           |                   |                                |
| <p><b>5.人材の育成と支援</b></p>  |  |                   |                                |
| <p>17 職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>              | <p>年間の研修計画を作成し内部研修を行っています。研修報告書の作成・報告会・伝達研修を行い全スタッフに周知しています。</p> |                   |                                |
| <p>18 同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>    | <p>地域包括支援センター主催の研修や勉強会を通し、同業者と交流を図っています。</p>                     |                   |                                |
| <p>19 職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>                                    | <p>いつでも悩みを聞けるような体制を整えています。</p>                                   |                   |                                |
| <p>20 向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>                           | <p>経験や取り組みに配慮し、シフト作りを行っています。</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>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|--------------------------------|
| <b>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> |  |   |                                |
| 21                               | <p>初期に築く本人、家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人、家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | <p>面会時や電話などで聞き入れる時間を設け、話し易い雰囲気作りを心がけています。</p>                   |                                |
| 22                               | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>               | <p>支援に必要なパンフレットを提供したり、他事業者にも情報提供を促しています。</p>                    |                                |
| 23                               | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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</p>   | <p>常に利用者の状態把握に努め、面会時に相談したり随時電話などで報告し連携を図りながら行っています。</p>         |                                |
| <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> |  |   |                                |
| 24                               | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>       | <p>仕事・家事等生活歴で把握したことや利用者の言葉に傾聴することで、学んだりより良い関係を築けるように努めています。</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 25<br>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         | 家族との情報交換を密に行って、その人らしく生活できるように支援しています。            |                   |                                |
| 26<br>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             | 利用者と家族の関係を把握し、面会時などに情報提供しています。                   |                   |                                |
| 27<br>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               | 入居時には馴染みのもの、大切にしているものを持参して頂き、安心して生活できるよう支援しています。 |                   |                                |
| 28<br>利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている              | 入居者のコミュニケーションを促したり、支え合う気持ちが生じるような場面作りに努めています。    |                   |                                |
| 29<br>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 | サービス終了後も相談や支援に応じています。                            |                   |                                |

| 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>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| <b>. 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>                    |   |   |                                |
| 30                                    | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>  | <p>スタッフは、その人の思いや希望、意向を把握するように努めています。又、必要に応じて家族や関係者からも情報収集を行います。</p>                 |                                |
| 31                                    | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>                                    | <p>その人の生活歴やライフスタイル、人格を尊重して支援しています。</p>  |                                |
| 32                                    | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | <p>一人ひとりの生活リズムを把握して、その人が出来ることや解る事が、継続して生活できるように支援しています。</p>                         |                                |
| <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> |   |   |                                |
| 33                                    | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>     | <p>入居時・面会時・電話などで家族から情報・要望を得、スタッフのアイデア気付きを基に計画作成に努めています。作成後は、入居者・家族に説明し同意を得ています。</p> |                                |
| 34                                    | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>長期・短期の実施期間を明示し、目標の実施期間終了時や状態の変化に合わせ、カンファレンスを行っています。又、現状に即した計画作成も行っています。</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|-------------------|--------------------------------|
| <p>35 個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>    | <p>個人記録を毎日、具体的に記入しています。介護計画の見直し時に活かせるように記録には計画に沿って、実践できたかどうか結果を記載しています。</p> |                   |                                |
| <p><b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b></p>   |   |                   |                                |
| <p>36 事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>              | <p>医療連携体制として訪問看護師が週一回訪問し健康指導や管理を行っています。日常の状態や受診時の経過など報告し連携を図っています。</p>      |                   |                                |
| <p><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></p>   |   |                   |                                |
| <p>37 地域資源との協働</p> <p>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</p>             | <p>町会長や民生委員の協力を得て、昨年も朝のラジオ体操に参加しています。</p>                                   |                   |                                |
| <p>38 他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>  | <p>他サービスを利用する利用者は現在はいません。</p>   |                   |                                |
| <p>39 地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> | <p>地域包括支援センター主催の研修に参加することで、情報が得られたり相談する場が来ています。</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|-------------------|--------------------------------|
| 40<br>かかりつけ医の受診支援<br><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  | 入居前受診されている病院を、そのまま利用されている方が殆んどです。また、時間外の対応ができない病院については家族と相談の上、対応ができる病院へ変更することも行っています。 |                   |                                |
| 41<br>認知症の専門医等の受診支援<br><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  | 協力医療機関との連携により行っています。  |                   |                                |
| 42<br>看護職との協働<br><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ているので、気軽に相談でき、看護師が週一回訪問しています。  |                   |                                |
| 43<br>早期退院に向けた医療機関との協働<br><br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している                      | 医療機関と利用者に関する情報交換や状況に応じて、早期退院に向け話し合ったり、面会にも行ったりしています。                                  |                   |                                |
| 44<br>重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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                                   | 家族や訪問看護師などと連携を図り、話し合い急変時の対応についても面会時に身体状況を説明することに努め、意思統一を図っています。                       |                   |                                |
| 45<br>重度化や終末期に向けたチームでの支援<br><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 | 重度化されている利用者が増えてきています。日々変化時はかかりつけ医に連絡し、連携をとって支援しています。終末期の対応は今はありません。                   |                   |                                |

| 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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|-------------------|--------------------------------|
| <p>46</p> <p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p> | <p>ホームでの生活を正確に伝え、情報交換を行い退居後も支援を行っています。</p>  |                   |                                |
| <p><b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>   |   |                   |                                |
| <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p>  |   |                   |                                |
| <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>  |   |                   |                                |
| <p>47</p> <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>                                       | <p>個々のプライバシーに配慮した業務を心がけています。その人に合わせた、声がけ会話に気を付けて介護援助に努めています。又、個人情報の記録などの保管場所はカーテンで目隠ししています。</p> |                   |                                |
| <p>48</p> <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>                   | <p>意思、表示が出来ない場合でも表情や態度から希望を把握するように努めています。</p>   |                   |                                |
| <p>49</p> <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>                         | <p>レク活動や外出、散歩への参加や希望を尊重した対応に努めています。又、食材注文時には食べたいものの希望を取り入れています。</p>                             |                   |                                |
| <p>(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</p>   |   |                   |                                |
| <p>50</p> <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>                                    | <p>入居者が気軽に行きやすい理容店を決め、希望に合わせて心がけています。</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 51<br>食事を楽しむことのできる支援<br><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、可能な場合は利用者<br>と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 同じメニューが重ならないように献立に気を付け、食べられないものに対しては代替を提供し、その方の体調に合わせ食事を提供しています。また、食べたいものを<br>尋ね、可能なものは用意しています。できる方には調理・盛りつけをお願いし、昼食は利用者と共に食べて<br>います。 |                   |                                |
| 52<br>本人の嗜好の支援<br><br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、<br>好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的<br>に楽しめるよう支援している          | 一人ひとりの状況に合わせて提供しています。  |                   |                                |
| 53<br>気持ちよい排泄の支援<br><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に支援している             | その人に合わせて排泄誘導したり、排便のリズムを把握して支援しています。  |                   |                                |
| 54<br>入浴を楽しむことができる支援<br><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          | バイタルチェックを行い、週2回の入浴を施行しています。また、可能な時は週3回の入浴も行っています。利用者の好みの温度や入浴の順番などにも考慮して支援しています。   |                   |                                |
| 55<br>安眠や休息の支援<br><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                           | 集団生活でもあり、消灯時間は21時と決めています<br>が、一人ひとりの睡眠パターンを把握し支援しています。   |                   |                                |
| (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  |  |                   |                                |
| 56<br>役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><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        | 集団で出来るトランプ、カルタなどを提供したりその方に合わせて出来ること、縫い物や家事など、見守りの基で出来ることをして頂いています。   |                   |                                |


|                | 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------|---|---|-----------------------|--------------------------------|
| 57             | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>         | <p>利用者や家族の希望にて手元にお小遣いを所持している方もいます。買い物時には支払いを行ってもらう等の支援をしています。</p>           |                       |                                |
| 58             | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>                            | <p>一人ひとりの体調に合わせて外出したり、移動方法や距離等にも配慮しています。</p>                                |                       |                                |
| 59             | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>        | <p>一人ひとりの体調に合わせて、外出しています。また、グループでの外出、近くの公園への散歩、郵便局への通帳記入などへの外出支援もしています。</p> |                       |                                |
| 60             | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>                                  | <p>電話・手紙・プレゼント等があった時などは電話の代行や代筆などの支援をしています。</p>                             |                       |                                |
| 61             | <p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p>                   | <p>訪問時間は自由であり訪問時にはお茶を用意しゆっくり過ごして頂ける様に配慮しています。</p>                           |                       |                                |
| (4)安心と安全を支える支援 |   |   |                       |                                |
| 62             | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>身体拘束は一切行っていません。また身体拘束マニュアルも見やすい所に置き回覧出来るようにしています</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|--------------------------------|
| 63<br>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     | 施設の立地条件を考慮し、家族へ説明・同意を得てユニットの出入り口は施錠しています。                                    |                   |                                |
| 64<br>利用者の安全確認<br>職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している              | 昼夜共にスタッフは利用者の様子を見守り、時には一部介助し安全に配慮しています。                                      |                   |                                |
| 65<br>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        | 危険な物品の保管場所は決まっており鍵・戸締り・カーテン等を使用して目につかない様に保管しています。                            |                   |                                |
| 66<br>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     | 事故報告書・気付きシート等の様式を整備しています。また、転倒や転落などの危険性のある利用者にはのれんに鈴を付けるなどして行動を見守りしています。     |                   |                                |
| 67<br>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               | 緊急対応マニュアルを作成しています。又スタッフは救急救命法の研修を受講しています。                                    |                   |                                |
| 68<br>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 | 適切な避難誘導が行えるよう日々スタッフ・利用者ともに避難経路や方法を確認しています。近隣の方や町会長等に災害時への協力を日頃の会話の中で働き掛けてます。 |                   |                                |

| 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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|-------------------|--------------------------------|
| 69                        | <p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> |                   |                                |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |  |                   |                                |
| 70                        | <p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>           |                   |                                |
| 71                        | <p>服薬支援</p> <p>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</p>       |                   |                                |
| 72                        | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>         |                   |                                |
| 73                        | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>                   |                   |                                |
| 74                        | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------|--------------------------------|
| 75<br>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)   | 毎年インフルエンザ予防接種実施しています。又感染予防マニュアルがあり外出後や食事前には必ず手洗いうがいの支援を行っています。                           |                   |                                |
| 76<br>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  | 調理用具・食器等使用後は毎回消毒実施しています。食材も週2回注文し新鮮な食材を利用しています。  |                   |                                |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b><br>(1)居心地のよい環境づくり   |  |                   |                                |
| 77<br>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                              | 正面玄関前には花壇があり野菜や花を植えています。ユニット出入口には季節の花や置物を飾り家庭的な雰囲気作りに心掛けています。                            |                   |                                |
| 78<br>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 | カーテンやブラインドで光の調整をしています。ホールのソファやテーブル等は落ち着いた色合いの物を使用しています。又季節感を感じられるように花・置物・壁掛け等を飾り工夫しています。 |                   |                                |
| 79<br>共用空間における居場所づくり<br>共用空間の中には、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  | ホールには食卓テーブル・椅子・ソファ等があり自由にくつろぐ事が出来ます。又広い窓があり外の様子がいつでも眺めることも出来ます。                          |                   |                                |

| 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>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|-------------------|--------------------------------|
| <p>80</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</p> | <p>安心して生活できるよう使い慣れた家具・仏壇・テレビ等を持参されている利用者もいます。</p>                                       |                   |                                |
| <p>81</p> <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>        | <p>利用者にあわせ温度調整を行っています。又ホール内には加湿器も設置しています。</p>   |                   |                                |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり  |   |                   |                                |
| <p>82</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</p>                 | <p>ホールの内は段差も無く壁づたいに手すりが取り付けられ高さにも配慮されています。</p>  |                   |                                |
| <p>83</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、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>                           | <p>各居室前には写真やのれん等を飾り個々に合わせて表示しています。又トイレや浴室等にも目印を付けています。</p>                              |                   |                                |
| <p>84</p> <p>建物の活用</p> <p>建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>   | <p>玄関前の花壇に、野菜や花を植えたり利用者にも野菜などの収穫をして頂き、その後食し喜んでいきます。また、屋上からは、花火を見たり景色を眺めたりして活用しています。</p> |                   |                                |

(  部分は外部評価との共通評価項目です )



| . サービスの成果に関する項目 |  |   |
|-----------------|--|---|
| 項 目             |  | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を 印で囲むこと)                     |
| 85              | 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 |
| 86              | 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                  |
| 87              | 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    |
| 88              | 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    |
| 89              | 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    |
| 90              | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている                    | 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    |
| 91              | 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、安心して暮らさせている         | 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    |
| 92              | 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    |
| 93              | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている                 | ほぼ毎日のように<br>数日に1回程度<br>たまに<br>ほとんどない                  |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を 印で囲むこと)                     |
|-----|---|---|
| 94  | 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 | 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           |
| 95  | 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       |
| 96  | 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    |
| 97  | 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                       | ほぼ全ての家族等が<br>家族等の2/3くらいが<br>家族等の1/3くらいが<br>ほとんどできていない |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】  
 (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。)