

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

|                                | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営                    | 22  |
| 1. 理念の共有                       | 3   |
| 2. 地域との支えあい                    | 3   |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 5   |
| 4. 理念を実践するための体制                | 7   |
| 5. 人材の育成と支援                    | 4   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | 10  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 4   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 6   |
| 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  | 17  |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 3   |
| 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 | 3   |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 1   |
| 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    | 10  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | 38  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 30  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 8   |
| V. サービスの成果に関する項目               | 13  |
| 合計                             | 100 |

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかかわる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 事業所名            | グループホーム おたっしや長屋 |
| (ユニット名)         | グループホーム おたっしや長屋 |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 津市野田165         |
| 記入者名<br>(管理者)   | 古金谷 久           |
| 記入日             | 平成 20年 5月 28日   |

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

( ■■■ 部分は重点項目です )

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           |  |  |                                  |
| ■■■                | <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>「今」を生活しているお年寄りを大切に、その人に見合った「おたっしや」な生活を、「長屋」のように人情にあふれ、地域との共生を図り、「ありがとうございます」を合言葉に、感謝の気持ちで接しよう。出来得れば終末期も「我が家」のようにおだやかに、、、</p>                    |                                  |
|                    | <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>入社時に読み合わせをする「就業規則」の第一ページに掲載し、理念を理解した者のみ採用することになっている。また、事務所、玄関に掲示し、押し付けではなくいつも目にして自我に言い聞かせるよう努めている。</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>家族には「重要事項説明」の前に理念を理解していただくべく説明し、またその理念について意見を頂戴するようにしている。運営推進会議の要項の初めに理念を掲載し、地域への浸透をお願いしている。</p>  |                                  |
| 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> | <p>近隣の農家から収穫した野菜や果物を頂く事が多い、また近隣の人たちが花壇や庭の整備、草取りなど奉仕していただくようになり、お茶を飲みながら利用者の方々とお話をさせていただく。また自治会の出会いには参加できる利用者がなく、管理者や職員が出席し、時には介護に関する質問にも答えている。</p> |                                  |
| ■■■                | <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>   | <p>孤立はしていないが、利用者さんの状況で昨年までは活動に参加することが出来なかった、が、本年は老人会からのお誘いもあり、盆踊りに参加しようと思っている。</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) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                  | 介護に関する相談日を定め、地域のお年寄りを持つ家庭の方々の相談に応じている。また災害時に一時避難場所として駐車場を開放する約束をしている。                      |      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |  |      |                                  |
|                       | ○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                           | 自己評価については職員と評価項目を共有し、共に考えるようにしている。外部評価調査報告書を職員に回覧し、自己評価との相違点などについて話し合う機会を持っている。            |      |                                  |
|                       | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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           | 前述の老人会からの盆踊りへのお誘いなどは運営推進会議の賜物と感謝しています。また、議事録は職員全員に読んでもらい、サービスに反映するよう努め、次回の会議への要望等も話し合っている。 |      |                                  |
|                       | ○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                            | 市町村担当者も忙しく、また運営側も多忙を極めている。介護保険の更新手続きの時などに少し話しが出来る程度である。                                    |      |                                  |
| 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 | 管理者は学んでいるが現在必要とされる利用者は居ない。   |      |                                  |
| 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            | 注意を払わねばならないほど職員のレベルは低くない、ただしミーティングの時に他所の事例を報告し話し合いを持っている。                                  |      |                                  |

| 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) |
|-----------------|---|------|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |   |      |                                  |
| 12              | <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>                                 |      |                                  |
| 13              | <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>                                |      |                                  |
|                 | <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>                              |      |                                  |
|                 | <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>                                |      |                                  |
| 16              | <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>  |      |                                  |
| 17              | <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>                      |      |                                  |
|                 | <p>○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> |      |                                  |

| 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>5. 人材の育成と支援</b>               |   |   |                                  |
|                                  | ○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           | 今年介護福祉士を受験する職員が3名、認知症ケア専門士を受験する職員が2名、講習や、セミナーへ参加し易い様勤務シフトを調整している。また他の者もグループホーム連絡協議会主催の講習、研修に参加してもらうよう努めている。 |                                  |
|                                  | ○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 | 同業者からも運営推進会議の委員になってもらったり、連絡協議会で親交を深め、いろいろな話をしている。勉強会は連絡協議会の講習、研修などを活用している。                                  |                                  |
| 21                               | ○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                                    | 年に2回程度、職員同士のみの食事会を設けている。ストレスの度合いは職員から聴取していただき伝えていただきたい。微力ながら精一杯職員の事を考えていると思っている。                            |                                  |
| 22                               | ○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                        | 勤務評定に応じ、昇給もしている。職員が向上心を持って働けるよう、精一杯努力していると確信している。   |                                  |
| <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             | 本人自身から聴ける事はない。信頼関係も一朝一夕に築ける訳ではない。入所していただいてから時間をかけて築いていくものと心得る。  |                                  |
| 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                  | 家族が困っていることを全て受け止める、という気持ちで運営している。入所前のカンファレンスから入所後のケアプランの提示まで家族からの意見、要望を大切にしている。                             |                                  |

| 項 目                              |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 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                                | 何が何でも入所とは考えていない。ケアマネージャーと一緒に家族の話を聴き、また本人に面会し、最善の道を模索することは厭わない。その方にあった介護方法を提案するよう心がけている。                                   |      |                                  |
|                                  | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 体験入所期間(基本的には3日、最長で9日間された方もみえる)をもち、本人が施設になじめるか?また、他の利用者がその方と暮らして行けるかなど、慎重に対応している。  |      |                                  |
| <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> |   |   |      |                                  |
|                                  | ○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                        | 職員も利用者もとにかくよく笑う。まずは職員が家族になることを心がけるよう指導している。暇があれば話しかけ、こちらから話をするのではなく、聴き上手になるよう指導している。                                      |      |                                  |
| 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                                  | 職員と家族はとにかく仲がいい。職員を何でも話し合える新しい家族と思ってもらえるよう努めている。   |      |                                  |
| 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                                      | 生活歴、家族構成など、利用者を取り巻いていた(取り巻く)環境を全て把握している。家族のことを忘れてしまった利用者にも、仲立ちをして少しでも思い出してもらえるよう努めている。                                    |      |                                  |
| 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  | 当グループホームにはとにかく来客が多い、利用者の友人、教え子、近隣の方、家族以外にも広く門戸を開けたずねていただきやすい雰囲気づくりに努めている。お客さんが帰るときは「またきてくださいねー」などと、利用者と一緒に見送りに出る。         |      |                                  |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている  | 仲のいい人悪い人、それぞれ好き嫌い、得手不得手があるが、その点は認知症の特性を生かし、すぐにみんなで何かするようにし、揉め事を忘れていただくよう努めている。仲のいい人は一緒に買い物などに出かけ、お互いを気遣いながら歩いている姿がほほえましい。 |      |                                  |

| 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) |
|---------------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                      | こちらからは「その後いかがですか?」と退所、転所後も家族に連絡を取るようになっているが、せいぜい半年で家族のほうから関係を断ち切ってくる。  |      |                                  |
| <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>                    |   |  |      |                                  |
|                                       | ○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  | 常に「自分ならどうしてほしい?」という観点で利用者を見るようになっている。希望や意向を口に出せる人は少ないが、気持ちを汲み取るよう努力は欠かしていない。   |      |                                  |
| 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                                    | 入所前はもとより入念なカンファレンスを行っている。またその情報を全ての職員が共有している。  |      |                                  |
| 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  | これを欠かしては入所していただいた意味がない。今の過ごし方を把握しそれ以上、発症前の状況に近づくにはどうすればよいか、と試行錯誤を繰り返している。  |      |                                  |
| <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> |   |  |      |                                  |
|                                       | ○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     | 先ず社内に担当者を置き計画を作り、それをから職員全員に意見を募る。それで出来上がったプランをケアマネがチェック、まとめかかりつけ医の意見を添えて、家族に提示しながら話し合いを持つ(遠方で来れない家族には郵送せざるを得ないが)その後職員にフィードバックし最終的なケアプランをケアマネが書き上げるようにしている。 |      |                                  |
|                                       | ○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 | 基本的には3ヶ月で見直すことにしているが、何しろ変化の多い(恒常的なものだけでなく、季節の変わり目や薬の変更なども含め)高齢者であり、担当者会議、ミーティングなどで話し合い最善の計画を其の都度見直すようにしている。  |      |                                  |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 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    | 個人の生活記録は会話の内容やその対処した経緯まで細かに書き入れている。介護者が気づいたことも書き込み、その記録は出勤時に全員が読むことになっている。                |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |   |      |                                  |
|                                    | ○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、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている              | 単独型1ユニットの施設であり物理的に多機能という訳にはいかないが、職員それぞれ多芸多才で、いろいろなイベントを行うことができる。                          |      |                                  |
| <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             | 前述した花壇そうじや童話読み聴かせ、浴衣の着付け、ミニコンサート、落語会などのボランティアさん、避難訓練時の消防の方々ご協力を頂いています。                    |      |                                  |
| 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  | 施設入所なので他のサービスは利用できない。「他のサービス」が「他の施設」という意味であれば、当所に居るより気の合いそうな利用者さんが居る施設と相談し転所していただいたことはある。 |      |                                  |
| 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 | 現在必要ではない。包括支援センターにそんな余裕があるとは聞いていない。   |      |                                  |
|                                    | ○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 | 希望通りのかかりつけ医に受診でき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) |
|----|--|------|----------------------------------|
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>  |      |                                  |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>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</p>   |      |                                  |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>                      |      |                                  |
|    | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>                                   |      |                                  |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> |      |                                  |
| 49 | <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>                      |      |                                  |

| 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                      |   |      |                                  |
|                                  | <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>                     |      |                                  |
| 51                               | <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>○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>       |      |                                  |
| (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                               | <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>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>           |      |                                  |
| 55                               | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</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) |
|-------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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         | 薬に頼らず「食う」「寝る」「たれる」を実現するべく、医師に尋ねたり書物を読み漁っています。  |      |                                  |
|                                     | ○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    | 基本的にいつでもOKですが、肌の乾燥などを鑑み2日に一度の方が多いです。もちろん毎日入られる方もみえますが、汗のかき具合や、体調を観察し適度の入浴を促しています。また入浴中も湯船で一緒に歌を唄ったりすることもあります。介助が不要な方は2名だけです。 |      |                                  |
| 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                     | 様子を見ながら午睡を勧めたり、マッサージ器に案内したりしています。  |      |                                  |
| <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> |  |  |      |                                  |
|                                     | ○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  | 認知症の程度がさまざま、掃除なら付き合ってくれる方、草引きを3分間だけ手伝ってくれる方、お膳拭きをしてくれる方などがみえます。決して無理強いにならぬよう見極めることが一番大切だと思います。                               |      |                                  |
| 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  | お小遣いを預かっています。本人が使えるという方も少なく、買い物に行っても金銭については全介助の方が殆どです。また質問のようにお金に執着される方は一人も居ません。   |      |                                  |
|                                     | ○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                    | 近隣の公園への散歩、ショッピングセンターや近くのスーパー、コンビニへの買い物など、ちょくちよく出かけます。  |      |                                  |
| 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 | 梅見、花見、イチゴ狩り、蛍狩り、七夕の笹流し、花火見物、近隣小学校の運動会見物、小旅行、などなど、ご家族にも参加を募り季節を感じられるイベントを企画実行しています。   |      |                                  |

| 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) | 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                                  | 本人から家族へ年賀状を送ったり、暑中見舞いを送ったりしています。電話は希望があればかけて取り次いでいます。時間帯や家族の就業状況を考えた上での話です。                      |      |                                  |
| 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                   | 前にも良く似た質問がありましたが、とにかくたくさん家族、知人、友人、教え子が訪問していただけます。また何度もリピートしていただけます。                              |      |                                  |
| <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>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 | 理解している。また月に一度のミーティング時に「身体拘束0への手引き」を一項目ずつ再確認する時間を持っている。無くて当たり前のことではあるが5種類の拘束についての理解とチェックは欠かしていない。 |      |                                  |
|                       | ○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                  | 日中はもとより職員が1名の時意外は施錠しない。  |      |                                  |
| 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                           | 2年前には行方不明者が出て警察を頼ったことはあるがこの2年間其の時の状況を教訓に所在確認を行っている。また現在では徘徊できる利用者は居ない。                           |      |                                  |
| 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                     | この人はハイターがだめ、この人はアースがダメなどと対応しきれない故一律に保管場所に保管してある。また危険なものを物色される利用者も居ない。                            |      |                                  |
| 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                  | 転倒が起こってしまい大腿骨頸部骨折という結果になった。以前よりヒヤリハットを活用し注意してきたが注意の甘さを反省している。ちなみに帯同者は管理者自身であった。                  | ○    | 常に転倒の危険性を含んでいるということを肝に銘じ注意する     |

| 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                 | 消防との日程のすり合わせがうまくいかず頓挫したままになっているため職員の看護師から応急手当、初期対応の施設内研修を受けた。               | ○    | 再度消防署と連絡を取り実施する。                 |
|                           | ○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   | 年に1度避難訓練を実施している。所属自治会にも協力を要請してある。また自治会からは当施設駐車場を一時避難場所として使用したい旨依頼があり快諾している。 |      |                                  |
| 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された対応策を話し合っている | 終末ケアも含め話し合いを持ちアンケートを実施、すべての利用者家族から返答をいただいている。                               |      |                                  |
| (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           | 職員一人ひとりが気を付けて観察をしている。また変化や対応について「連絡帳」により情報の共有を図っている。                        |      |                                  |
| 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       | 服薬の支援が必要な方が殆どで、看護師管理の下適切に行っている。服薬に伴う変化についてもかかりつけ医との連絡帳をつくり、変化や症状を報告している。    |      |                                  |
| 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         | 毎朝の体操や飲料に気をつけることで1年前より排便することがなくなった。   |      |                                  |
| 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                    | 眠全、必要時に義歯の洗浄を行いその時航空内のチェックを怠らない。  |      |                                  |

| 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) |   |
|-------------------------|---|---|----------------------------------|---|
|                         | ○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                                   | 量や栄養バランスも大切にしているが、何よりも利用者本人の好き嫌いを把握し、趣向に合ったメニューを提供するよう努力している。                           | ○                                | グループホーム全国大会にて講義をうけた、先生の事例に基づき「食の改善」を計画中である。 |
| 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)   | 看護師の指導の下、感染予防に努めている。  |                                  |   |
| 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  | 塩素系洗剤での洗浄消毒、必要時には煮沸消毒を実施、食材に応じた適温適所での保管に努めている。  |                                  |   |
| 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                              | 家族、近隣住民の来訪頻度から見て充分親しみやすいと自負している。  |                                  |   |
|                         | ○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 | 清掃、衛生には留意している。音や光についても利用者それぞれの性格、特徴を踏まえ居心地よくなるよう努めている。また、季節の花やタペストリー等を飾り季節感を醸し出す様努めている。 |                                  |   |
| 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                              | 利用者の「たまり場」が4箇所(食堂、廊下の懐、居間、テラス)あり、利用者同士や、職員も混ざって、井戸端会議の場所になっている。                         |                                  |   |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| <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>自宅から思い思いの物品を運び入れていただき、利用者本人の趣向も取り入れ配置している。</p>   |      |                                  |
| <p>84 ○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>利用者それぞれの感覚にあった空調管理をしている。また24時間換気設備により各部屋の空気の入替えは万全である。</p>   |      |                                  |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり   |   |      |                                  |
| <p>85 ○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>利用者一人ひとりに適した介助を行っている。</p>  |      |                                  |
| <p>86 ○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>一名の方が、混乱される事があるが、かかりつけ医と調整中である。投薬の試行錯誤を繰り返しているが、まだ解決策は見出せていない。他の利用者の方はそれぞれの能力にあった「お手伝い」をしていただいている。</p> |      |                                  |
| <p>87 ○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んだり、活動できるように活かしている</p>                                | <p>敷地内に野菜を育てる畑がある。その周辺の敷地内散歩やテラスでの会話などを楽しんでもらっている。</p>  |      |                                  |

| 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 | ○                     | 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。)