

(別表第1の3)

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20 年 8 月 25 日

【評価実施概要】

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| 事業所番号 | 3871000372                     |
| 法人名   | 有限会社 あいらんど                     |
| 事業所名  | グループホーム あいらんど                  |
| 所在地   | 伊予市下三谷2278-1 (電話) 089-983-3445 |
| 管理者   | 濱田好人                           |
| 評価機関名 | 愛媛県社会福祉協議会 利用者支援班              |
| 所在地   | 愛媛県松山市持田町三丁目8-15               |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 7 月 7 日                |
| 評価確定日 | 平成 20 年 8 月 27 日               |

【情報提供票より】 (平成 20 年 6 月 14 日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |                  |                        |        |
|-------|------------------|------------------------|--------|
| 開設年月日 | 平成 16 年 2 月 10 日 |                        |        |
| ユニット数 | 2 ユニット           | 利用定員数計                 | 18 人   |
| 職員数   | 17 人             | 常勤 10 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 | 14.8 人 |

(2) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|                     |                                  |       |                |          |  |
|---------------------|----------------------------------|-------|----------------|----------|--|
| 家賃 (平均月額)           | 40,000 円                         |       | その他の経費 (月額)    | 13,000 円 |  |
| 敷 金                 | 有 ( ) 円                      ○ 無 |       |                |          |  |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( ) 円<br>○ 無                   |       | 有りの場合<br>償却の有無 |          |  |
| 食材料費                | 朝食                               | 300 円 | 昼食             | 400 円    |  |
|                     | 夕食                               | 500 円 | おやつ            | 円        |  |
|                     | または1日当たり                         |       | 1,200 円        |          |  |

(3) 利用者の概要 (平成 20 年 6 月 14 日事業所記入)

|       |           |         |         |    |      |
|-------|-----------|---------|---------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性      | 6 名     | 女性 | 12 名 |
| 要介護1  | 名         | 要介護2    | 3 名     |    |      |
| 要介護3  | 6 名       | 要介護4    | 8 名     |    |      |
| 要介護5  | 1 名       | 要支援2    | 名       |    |      |
| 年齢    | 平均 83.2 歳 | 最低 70 歳 | 最高 93 歳 |    |      |

(4) 他に事業所として指定等を受けている事業及び加算

|    |    |                    |
|----|----|--------------------|
| 指定 | あり | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 指定 | あり | 指定認知症対応型通所介護       |
| 届出 | なし | 短期利用型共同生活介護        |
| 加算 | あり | 医療連携体制加算           |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

田畑の広がる郊外の広い敷地にある平屋のホームで、窓からは心地よい風が入ってくる。利用者の入れ替わりや職員の異動は少なく、生活は落ち着いている。敷地が広く、敷地内にある散歩コースの散歩や野菜畑の作業等、自由にゆったりと日課を送っている。運営者が地元の居住者で、開設時より協力体制があり、地域との連携に関する取り組みは比較的スムーズにできている。利用者は少しずつ介護度が進んでいるが、細かい情報交換と阿吽の呼吸で支援している。今後はデイサービスやターミナルケアの対応等の実践に向けて、より介護技術の充実が求められる。

【質向上への取組状況】

▼ 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況 (関連項目：外部4)

面会簿の取り扱いは面会者の個人情報保護の視点からも検討し、ノート式に加えてカード形式を併用している。地域との関わりは開設時より地域住民の後押しがあり、さらに運営推進委員会を通じて協力体制ができてきている。近所との付き合いも進んでおり、ホーム行事にも地域の方に参加してもらえるよう取り組んでいる。

▼ 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目：外部4)

職員の意見を聞きながらリーダーが自己評価を行い、検討しながら評価票を作成している。自己評価を行うことでケアの振り返りや課題への気づきができています。

▼ 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み (関連項目：外部4, 5, 6)

参加者への報告や連絡は細かくしており、行政・地域の方・家族にはホームの現状、問題や取り組みについて知ってもらい、理解や協力してもらいやすくなっている。また、地域の自主防災組織でのホームの役割、介護と記録の関係や役割、ホームの機能としてのデイサービスやターミナルケア等について意見交換している。回数を重ねメンバーが増えることでより関係が広がり、利用者の生活が広がる糸口になっている。

▼ 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映 (関連項目：外部7, 8)

家族の面会は多く、直接話し合う機会が多い。ホーム便りや手紙、電話でも生活ぶりを伝えており、コミュニケーションは取れている。家族会も運営しており、より安定した生活のために検討を続けている。また、苦情担当者や外部への対応についても明示している。

▼ 日常生活における地域との連携 (関連項目：外部3)

開設時より地域の後押しがあり、運営推進会議や行事への参加を重ねることで地域の方とより顔馴染みになってきている。地域の情報を積み重ねつつ、利用者が主役となる働きかけについてさらに取り組んでいくことを期待する。

(別表第1の2)

## 自己評価及び外部評価結果表

### サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

#### I. 理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

#### II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### 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

1. 一人ひとりの把握
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

#### IV. 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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V. サービスの成果に関する項目

**ホップ 職員みんなで自己評価!**  
**ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!**  
**ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!**

ーサービス向上への3ステップー  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

#### 【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議の上記入すること。
  - 各自己評価項目について、「取り組みの事実」を記入し、取組みたいに※を付け、適宜その内容を記入すること。
  - 「取り組みの事実」は必ず記入すること。
- (注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

#### ※用語について

- 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む。  
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

事業所名 グループホーム あいらんど

(ユニット名) Aユニット

記入者(管理者)

氏 名 濱田 好人

評価完了日 平成 20 年 6 月 15 日

(別表第1)

## 自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己<br>評価    | 外部<br>評価 | 項 目                                                                          | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                        | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 |          |                                                                              |                                                                                                       |                            |                                        |
| 1. 理念と共有    |          |                                                                              |                                                                                                       |                            |                                        |
| 1           | 1        | ○地域密着型サービスとしての理念<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       | (自己評価)<br>自分らしさを保つ為に住み慣れた地域で生活し続けられるよう、事業所独自の理念をつくりあげている。                                             |                            |                                        |
|             |          |                                                                              | (外部評価)<br>開設時からの理念を掲げているが、時々職員間で話し合い確認し、具体的な方針や目標に落とし込んでいる。また、本人が地域とのつながりを持ちつつその人らしく暮らしていく理念を大切にしている。 |                            |                                        |
| 2           | 2        | ○理念の共有と日々の取り組み<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                          | (自己評価)<br>ミーティング等で理念の実践に向けて話し合いを持ち取り組んでいる。                                                            |                            |                                        |
|             |          |                                                                              | (外部評価)<br>理念を玄関や事務室に掲示して常に目に触れるようにしており、会議やミーティングでも実践に活かされるものとなるよう取り組んでいる。                             |                            |                                        |
| 3           |          | ○家族や地域への理念の浸透<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るよう取り組んでいる | (自己評価)<br>運営理念は玄関、リビングに提示しており、ホーム便り、ホームページ、冊子を作成し、家族や地域の人々に認知症を理解してもらえるよう取り組んでいる。                     |                            |                                        |

| 自己<br>評価              | 外部<br>評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                              | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 2. 地域との支えあい           |          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| 4                     |          | ○隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている      | (自己評価)<br>近所の畑で農作業をされている方は利用者との会話もはずみ、たびたび採れた作物をくださる。ホームの前はペットや人の散歩コースとなっており利用者やスタッフからも、挨拶をすることにより日常的な付き合いが出来るよう努めている。                                                                                                                      |                            |                                        |
| 5                     | 3        | ○地域とのつきあい<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        | (自己評価)<br>自治会に加入し川や道路の掃除に参加している。又、秋祭りの行事ではお御輿や獅子舞がきており子供神輿も入り子供たちとの交流も楽しみにしている<br><br>(外部評価)<br>自治会に加入し、地域の行事や活動に積極的に参加している。川や道路の清掃活動、散歩や買い物等の機会を捉え、よりよい交流ができるよう努めている。夏祭りは家族会とともに開催し、夜店も出して花火を鑑賞したり、地域の秋祭りでは獅子舞に入ってもらっている。中学生の職場体験も受け入れている。 |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>近所の方、地域の方から家族の介護について相談を事業所として受けている。又実習生の受け入れも積極的に行っている。                                                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| 7                     | 4        | ○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)<br>自己評価外部評価の意義を理解し評価結果はミーティングで報告し、ケアサービスに活かしている。<br><br>(外部評価)<br>管理者・職員は評価の意義を理解しており、評価を通して改善に取り組む姿勢がある。前回評価を受け、具体的な改善に向けて積極的に取り組んでいる。                                                                                              |                            |                                        |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                               | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 8    | 5    | ○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<br>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     | (自己評価)<br>利用状況、サービスの実際、外部評価等の報告をし意見内容をサービス向上に活かしている。                                                                         |                            |                                        |
|      |      |                                                                                                 | (外部評価)<br>会議での意見や提案を検討し、積極的に取り入れている。ホームからの情報提供もできるだけしたいと考えている。ホームへの理解もあり、救急車や消防車の乗り入れがより安全になるよう、地域の方の努力で道路の拡張等、具体的な検討も進んでいる。 |                            |                                        |
| 9    | 6    | ○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                          | (自己評価)<br>市町村との連絡を密にとりグループホーム連絡会への参加を積極的に受託している。又、事故報告や情報提供も行っている。                                                           |                            |                                        |
|      |      |                                                                                                 | (外部評価)<br>運営推進委員会に参加してもらい、現場の実情を踏まえた意見交換ができています。また、グループホーム連絡会や勉強会にも参加している。報告や情報提供を通じて担当者と連携が取れている。                           |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>成年後見制度の勉強会を行い職員が理解している。また、マニュアルを作成しており利用者や家族等に説明できる体制を整えている。                                                       |                            |                                        |
| 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          | (自己評価)<br>虐待は行わないことをすべての職員が認識し虐待のないケアを行っている。又虐待についての勉強会を行っている。                                                               |                            |                                        |

| 自己評価            | 外部評価 | 項 目                                                                     | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                     | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |      |                                                                         |                                                                                                                                                                                                    |                            |                                        |
| 12              |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている    | (自己評価)<br>入居の際には説明を行い家族の不安・疑問点等を尋ね理解、納得を頂いて入居している。                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| 13              |      | ○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | (自己評価)<br>月一回の介護相談員の訪問時に利用者が自由に発言する場を設けている。又不満や苦情のある際には外や居室で職員と二人になり個別に話せる機会を設けている。                                                                                                                |                            |                                        |
| 14              | 7    | ○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | (自己評価)<br>家族に利用者の近況を定期的に伝えている。(ホーム便り、ホームページの作成、遠い家族に写真の送付。ホーム内にはアルバム、ビデオの掲示等)<br><br>(外部評価)<br>月一回、利用者の近況報告をしている。ホーム便り・請求書・個別報告・行事・職員の異動等の暮らしぶりを伝えている。家族の訪問は多く、情報交換できている。変化がある時はその都度報告や相談している。     |                            |                                        |
| 15              | 8    | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | (自己評価)<br>家族が意見、不満、苦情を第三者(県、市町村、国保連合会)に発言出来ることの説明をしている。(重要事項説明書) 管理者や職員に対しては家族会及びケアプラン説明時に発言の場を設けている。<br><br>(外部評価)<br>運営推進委員会には家族の出席があり、家族会もある。意見や苦情はホーム担当者や意見箱、第三者委員会等に意見を出せるよう具体的な方法を伝え、明示している。 |                            |                                        |

| 自己評価        | 外部評価 | 項 目                                                                                                  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                |
|-------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------|
| 16          |      | ○運営に関する職員意見の反映<br>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                            | (自己評価)<br>日々の会話の中やミーティング、又定期的な面接を行うことにより意見や提案を反映させている。                                                                                                           |                            |                                                       |
| 17          |      | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている                      | (自己評価)<br>勤務の変更をする場合は話し合いをもつ。又、緊急の場合は連絡網で連絡をしている。                                                                                                                |                            |                                                       |
| 18          | 9    | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | (自己評価)<br>職員の移動は最小限に抑え平屋の特性を活かして両ユニットの交流の場を持ち、その際利用者にも職員の顔を覚えてもらうようにしている。<br><br>(外部評価)<br>職員の異動は少なく、馴染みの関係が保たれている。職員が入れ替わる時は、紹介や引継ぎ、教育等に時間と手間をかけている。            |                            |                                                       |
| 5. 人材の育成と支援 |      |                                                                                                      |                                                                                                                                                                  |                            |                                                       |
| 19          | 10   | ○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              | (自己評価)<br>法人外の研修を受ける機会を確保し、法人内では、助言、指導、資料、文献の提供等、管理者・計画作成担当者がその都度行っている。<br><br>(外部評価)<br>管理者は段階に応じて研修が受けられるよう取り組んでいるが、まだ計画的に進んでいない。ホーム内の勉強会は月一回の会議にあわせて時々実施している。 | ※                          | 研修の情報をより多く伝え、参加を働きかけ、ホーム内の勉強会は定期的に、より具体的に実施することを期待する。 |

| 自己<br>評価                         | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                               | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 20                               | 11       | ○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 | (自己評価)<br>伊予市グループホーム連絡会の研修等、同業者と交流する機会を活かし、ネットワークづくりをし、サービスの質の向上をさせていく取り組みをしている。<br><br>(外部評価)<br>市グループホーム連絡会の勉強会等で情報交換し、時に相互のホーム訪問もある。また、ホームの経営者や管理者の個々のつながりで交流し、相互の活動に活かしている。 |                            |                                        |
| 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                                    | (自己評価)<br>月一回のスタッフ会や職員相互の親睦会をおこなっている。                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 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                        | (自己評価)<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、一人ひとりのモチベーションを上げるような対策をしている。又職員が向上心を持ち続けられるよう半年に一度の面接と職能評価を行っている。                                                                         |                            |                                        |
| <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             | (自己評価)<br>相談を受けてからの事前調査では、本人が一番困っている事、不安な事、求めている事を本人自身から訊くようにしている。                                                                                                              |                            |                                        |
| 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                  | (自己評価)<br>事前調査では、家族が一番困っている事、不安な事、求めている事を本人自身から訊くようにしている。                                                                                                                       |                            |                                        |



| 自己評価                      | 外部評価 | 項目                                                                                                      | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                               | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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                                | (自己評価)<br>相談を受けた時、本人・家族が求めている支援を見極めて、個々にあったサービス事業所の紹介や助言をしている。                                                                                                                                                                                                               |                            |                                        |
| 26                        | 12   | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | (自己評価)<br>利用開始前に職員が会いに行ったり、事業所に来てもらい短時間でも過ごしてもらっている。利用開始時には本人と家族への十分な話し合いを行っている。協力医療機関のDr. から家族、本人への説明をしてもらうこともある。又、利用のための体験期間をもうけたりもしている。<br><br>(外部評価)<br>本人に何度か訪問してもらったり、職員が訪ねたり、また通所介護を利用したり、体験期間を設けながら、本人や家族と十分な話し合いを持っている。個々の情報から、不安材料を取り除くような関わりにより安心した環境を整えるよう努めている。 |                            |                                        |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |      |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 27                        | 13   | ○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                        | (自己評価)<br>一緒に過ごす事で、利用者が生き生きとした言動や笑顔を引き出せる様雰囲気作りを行い、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。<br><br>(外部評価)<br>生き生きと明るく笑顔ある生活を目指し、職員は共に生活している。体力等が次第に低下している利用者に対して、できること、できないこと、どの程度の支えがあればできるかなどについて見極め、職員間で情報交換しながら、支えあう関係を保つよう配慮している。                                                         |                            |                                        |
| 28                        |      | ○本人と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                                  | (自己評価)<br>一方的な支援でなく、家族と一緒に本人を支えていく関係を築くために、場合によっては、通院介助や外出を定期的に行ってもらっている。                                                                                                                                                                                                    |                            |                                        |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目                                                                             | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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             | (自己評価)<br>家族が気軽に訪問できるような雰囲気作りに努め、年2回家族会を開催し、ホームでの活動に参加してもらっている。(もちつき・夕涼み会)又、家族との外出や外泊も支援している。                                                                                    |                            |                                        |
| 30                          |      | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている               | (自己評価)<br>馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。(ふるさと訪問・墓参り・友人の面会・冠婚葬祭等)                                                                                                                     |                            |                                        |
| 31                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている              | (自己評価)<br>仲のよいもの同士が過ごせる配慮、孤立しないようさりげなく交わる配慮、利用者同士の支えあいを支援している。職員は全員がそのときの利用者同士の関係を情報で共有、理解している。                                                                                  |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>退居してもその後の利用者や家族には利用者の状況を訊くようにしている。                                                                                                                                     |                            |                                        |
| 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 |      |                                                                                |                                                                                                                                                                                  |                            |                                        |
| 1. 一人ひとりの把握                 |      |                                                                                |                                                                                                                                                                                  |                            |                                        |
| 33                          | 14   | ○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                   | (自己評価)<br>日々の生活の中で要望を聞き、出来るだけ希望に添うように努めている。又要望の把握が困難な場合は個別カンファレンスをもっている。<br><br>(外部評価)<br>職員は共に生活する中で思いや希望を把握し、把握した情報を記録やカンファレンスで交換し、共有している。また、本人の思いを把握できないときは日々の生活での情報を大切にしている。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価                       | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                 | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                               | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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                                    | (自己評価)<br>入居時のアセスメントシートにより利用者一人ひとりの生活歴を情報収集しこれまでの暮らしの把握に努めている。                                                                                                                               |                            |                                        |
| 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                                          | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの力量、心身状態を観察し職員全員が情報を共有し把握している。                                                                                                                                             |                            |                                        |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |          |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 36                             | 15       | ○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     | (自己評価)<br>家族や関係者の意見を取り入れ月1回のケアカンファレンスでそれぞれの意見やアイデアを出して作成している。<br><br>(外部評価)<br>本人や家族の日頃の意向を反映させている。また、職員でカンファレンスをして計画の評価をし、計画に活かしている。                                                        |                            |                                        |
| 37                             | 16       | ○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 | (自己評価)<br>実施期間を明示しており、その期間が終了する際に見直しを行うとともに、毎月一回、状態の変化や介護計画の評価をしている。又見直し以前にも状態の変化があった場合には計画を立て直している。<br><br>(外部評価)<br>月一回利用者の担当職員が評価し、カンファレンスしている。そして、3か月、6か月と見直している。また状態の変化時には必要に応じて見直している。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価                           | 外部<br>評価 | 項 目                                                                            | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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    | (自己評価)<br>利用者一人ひとりのケアプランに添った介護を行い、その内容を介護記録に詳細に記録している。月一回のカンファレンスにて情報の共有をし、介護計画のの見直しに活かしている。                                                                                                                     |                            |                                        |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |          |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                            |                                        |
| 39                                 | 17       | ○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              | (自己評価)<br>よりの確な専門医への移送サービス体制がとれている。(糖尿外来等) その人によりの確な福祉用具の助言や負担を軽減した提供ができる。又訪問看護、訪問リハビリもできるよう支援している。平成19年10月より共用型認知症通所介護サービスを提供できる体制をとっている。<br><br>(外部評価)<br>本人及び家族の要望には柔軟に対応する姿勢で支援している。また、希望の医療関係への受診支援も対応している。 |                            |                                        |
| <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             | (自己評価)<br>周辺施設(商店、警察、消防等)の理解 協力への働きかけを行っている。民生委員さんとの意見交換の場をもっている。                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 41                                 |          | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている  | (自己評価)<br>砥部病院の通所リハに週1回通っておられる利用者がいる。又定期的に理美容サービスを受けられるよう支援している。                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>地域包括支援センターより入居依頼、相談等ケアマネジメントについて協働している。                                                                                                                                                                |                            |                                        |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                      | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                       | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 43       | 18       | ○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し、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                          | (自己評価)<br>利用者及び家族が希望する医療機関を受診している。又事業所の協力医療機関（しのざき医院、砥部病院）の医師をかかりつけ医とする場合は本人と家族の同意を得ている。<br><br>(外部評価)<br>希望する医療機関での受診を支援しているが、協力医療機関をかかりつけ医としている方が多い。また、紹介により専門の他医療機関で適切な医療を受けることもある。                               |                            |                                        |
| 44       |          | ○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している                         | (自己評価)<br>しのざき医院篠崎先生に相談している。砥部病院院長、認知症専門医、とも相談し助言を得ている。                                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 45       |          | ○看護職との協働<br>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている                                        | (自己評価)<br>職員には看護師もおり日常の健康管理や医療活用の支援をしている。                                                                                                                                                                            |                            |                                        |
| 46       |          | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | (自己評価)<br>入院する際に本人のストレスや負担を軽減する為に本人に対する情報の提供を行い早期退院に向け医療機関との連携を整えている。                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 47       | 19       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している              | (自己評価)<br>出来るだけ早期から本人家族等と話し合いを繰り返し本人、家族の意向を確認しながら対応 方針の共有を図っている。担当医、家族を交えての話し合いの場をもうけている。看取りについての同意書の準備がある。<br><br>(外部評価)<br>予測される早い段階で医師、家族、本人等と話し合っている。また、時々話し合い、意思の確認をしている。終末期を経験していない職員は不安を感じているが、情報を共有して対応している。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価                  | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                                           | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 48                        |          | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | (自己評価)<br>急変時の主治医や家族と連携をとっている。                                                                                                                |                            |                                        |
| 49                        |          | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている                      | (自己評価)<br>十分な話し合い情報交換を行い住み替えによる本人のダメージを最小限に防ぐことに努めている。又、退居時には情報提供書を作成している。                                                                    |                            |                                        |
| IV. 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) 一人ひとりの尊重              |          |                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                            |                                        |
| 50                        | 20       | ○プライバシーの確保の徹底<br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                                                            | (自己評価)<br>個人情報の取り扱いの重要性を職員全員が理解しており、誇りやプライバシー、プライドを損ねるような言葉掛けや対応がないよう配慮している。又スタッフ会などで個人情報保護について話し合いをもっている。来設者の個人情報保護については来客チェック表を箱式にするなどしている。 |                            |                                        |
|                           |          |                                                                                                                               | (外部評価)<br>常にミーティングで振り返り、利用者への言動には注意して対応している。記録は事務室に保管しており、外部の方や家族等の目に触れないように努めている。面会者の面会簿は面会ノートと面会カードを箱に入れる二つの方法を選択している。                      |                            |                                        |
| 51                        |          | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている                                        | (自己評価)<br>利用者一人ひとりが自己決定できるよう選んでもらう場面づくりや日常的に声掛けを行っている。                                                                                        |                            |                                        |



| 自己評価                          | 外部評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                                     | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 52                            | 21   | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | (自己評価)<br>職員が出来るだけ業務におわれることのないよう話し合いを持っている。利用者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるよう個別性のある支援している。<br><br>(外部評価)<br>ホームの基本的な一日の流れはあるが、利用者が自由に自分のペースで生活できるよう支援している。個人の体調や思いを優先し、身体の制約で思いを優先できない時はよく話し合って検討している。                                                                                      |                            |                                        |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 |      |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                        |
| 53                            |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている            | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの希望に合わせて理美容院の利用を支援している。希望があれば家族さんと相談し好みの美容院の利用を支援している。定期的に訪問理美容院が来設している。                                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 54                            | 22   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | (自己評価)<br>一人ひとりの好みを把握し準備、片付けは出来るだけ一緒に行い、食事は楽しむことの出来るよう支援している。職員も一緒に食事を楽しんでいる。時には気のあった者同士が掘りごたつで食事されたりもする。<br><br>(外部評価)<br>一緒に準備や片付け等ができる方は役割を担ってもらっている。ホームで収穫した野菜や、利用者の好みや希望を取り入れたメニューとなっている。職員は利用者と一緒に食事をしながら支援している。ペースト状の食事形態や、長時間を要する方などがおり個々に支援の方法があるが、できるだけ自分で食べられるよう支援している。 |                            |                                        |
| 55                            |      | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している            | (自己評価)<br>職員は本人が望む嗜好を理解しており家族からの差し入れや本人のお小遣いでの買い物により好みの物を楽しめるよう支援している。                                                                                                                                                                                                             |                            |                                        |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                    | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 56                            |      | ○気持ちよい排泄の支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している       | (自己評価)<br>排泄チェック表を使用) 排泄パターンを把握し状況により時間での誘導等を行い気持ちよく排泄できるよう支援している。                                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 57                            | 23   | ○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   | (自己評価)<br>事前に本人と相談し希望に沿うよう入浴を楽しめるよう支援している。<br><br>(外部評価)<br>事前に本人と相談し、希望に添えるよう支援している。入浴は利用者とのコミュニケーションがとれ、心身の安楽にも良い機会と考えており、ゆっくりとした対応に努めている。利用者の状態によっては、特殊浴槽を使用して入浴を支援している。                                                       |                            |                                        |
| 58                            |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                    | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握し日中なるべく活気のある生活リズムを作り安眠できるようにしている。                                                                                                                                                                     |                            |                                        |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |      |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                        |
| 59                            | 24   | ○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 | (自己評価)<br>なるべく一人ひとりの力量に合わせた役割を持ってもらい(食器拭き、洗濯、ゴミ捨て、掃除機がけ等)カラオケや読書、将棋や散歩の楽しみごとにも時間を費やすことが出来るよう支援している。<br><br>(外部評価)<br>一人ひとりの力量や生活歴を、役割や楽しみごとなどに結びつけるよう支援している。菜園の手入れや収穫、料理、掃除、ゴミ捨て、洗濯干しや畳み、ミシン縫い、習字や絵画、カラオケや読書、将棋等、個々に役割を担って生活している。 |                            |                                        |



| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                             | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 60       |          | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | (自己評価)<br>本人がお金を持つことの大切さを職員が理解しており希望や力量に応じて本人が支払う場面を作るようにしている。                                                                                                             |                            |                                        |
| 61       | 25       | ○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                    | (自己評価)<br>出来るだけ希望に添うようにしている。スーパーへ食材の買い物に行くときは戸外へ出かけられるよう支援している。<br><br>(外部評価)<br>気の合った者同士が広い敷地内の庭に散歩に出て外気にふれることを楽しんでいる。また、庭の散歩コースには緑の線が引いてあり、目印となっている。日常的に食材等の買い物にも出かけている。 |                            |                                        |
| 62       |          | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | (自己評価)<br>日々の会話の中で利用者の行きたい所を把握しており家族とも連携をはかり実現できるよう支援している。<br>(花見、外食、墓参り、里帰り、ミュージカル、コンサート)                                                                                 |                            |                                        |
| 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                           | (自己評価)<br>希望に応じ自由に電話を利用することが出来る。また、年賀状や暑中見舞いの送付も支援している。                                                                                                                    |                            |                                        |
| 64       |          | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している            | (自己評価)<br>いつでも気軽に訪問できる雰囲気作りをしている。来設時には本人や家族の希望を取り入れ、居室を中心にプライバシーを保てる場所でゆっくり過ごせるよう支援している。(ゲストルームなど)                                                                         |                            |                                        |

| 自己<br>評価        | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                     | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                          | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| (4) 安心と安全を支える支援 |          |                                                                                         |                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 65              |          | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | (自己評価)<br>身体拘束は行わないことを勉強会等を通じてすべての職員が認識し身体拘束のないケアをおこなっている。                                                                              |                            |                                        |
| 66              | 26       | ○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                  | (自己評価)<br>日中はかぎを掛けておらず外出の察知、外出傾向の把握など職員間で認識しており工夫している。<br><br>(外部評価)<br>日中は玄関の鍵はかけず自由に出入りできている。職員は一人ひとりの外出の傾向を把握しており、その時々によりさげなく支援している。 |                            |                                        |
| 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                           | (自己評価)<br>スタッフは常に利用者を見守りやすい場所にいる。又、利用者一人ひとりの行動を把握している。                                                                                  |                            |                                        |
| 68              |          | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている                     | (自己評価)<br>利用者の状況に応じて薬や洗剤、刃物等の保管場所や管理方法を取り決め実行している。                                                                                      |                            |                                        |
| 69              |          | ○事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる                  | (自己評価)<br>転倒、窒息、誤薬、火災等の対応マニュアルを各ユニットに置いており一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。インシデント用紙の記録、ユニットごとにケアカンファレンスの際ケアの見直し等の検討をしている。                       |                            |                                        |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項 目                                                                          | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                                                     | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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                 | (自己評価)<br>マニュアルを作成し定期的に勉強会を行っている。救命士による救急救命講習をおおむね年一回受けている                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 71                         | 27   | ○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   | (自己評価)<br>おおむね年一回消防訓練、避難訓練を利用者とともに受けている。又、地元の消防団の方々は毎年秋祭りに来設されホームのことをよく知ってくださっている。運営推進会議でも話題になり、地域の方々にもこの場所にいる方々のことを把握してもらい協力してもらえよう働きかけている。<br><hr/> (外部評価)<br>定期的に消防署の協力を得て避難訓練を実施している。地域の協力体制は、消防団や地域の方へは運営推進会議を通じて少しずつ進んでいる。また、備蓄についても検討し、食料・飲料は3日分程度は備えている。地震等の時は地域の高齢者の避難場所として開放することも検討している。 |                            |                                        |
| 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したい対応策を話し合っている | (自己評価)<br>起こり得るリスクについて一人ひとりに説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を家族とともに話し合っている。                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| (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           | (自己評価)<br>一人ひとりの体調の変化を健康管理表や介護記録に記載しスタッフ間でも情報の共有をはかっている。又、利用者の異変には早期発見に努め適切な対応をしている。又、家族にはその都度連絡している。                                                                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 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       | (自己評価)<br>職員は利用者の薬の目的、副作用、用法、用量を承知しており服薬の支援、症状の変化を確認している。(薬暦表有り)                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                        |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目                                                                     | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                    | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                           |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 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    | (自己評価)<br>排泄チェックを行っている。体操や散歩・乳製品などを使用し自然排便を促すよう取り組んでいる。                                                                                                           |                            |                                                                                  |
| 76   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている              | (自己評価)<br>利用者の力を引き出しながら一人ひとりに応じた口腔内の清潔を保てるよう支援している。義歯の管理も清潔に留意し行っている。                                                                                             |                            |                                                                                  |
| 77   | 28   | ○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 | (自己評価)<br>糖尿病の方がいるため水分、栄養バランス、一日のおおまかなカロリー摂取量を把握している。必要な人には水分チェック表も作成している。食事量も健康管理表で把握している。又状態に応じてキザミ食、ペースト食、水分にトロミをつけるなどの支援をしている。                                | ※                          | 今後は疾病との関係も予測されることが多く、体調管理の面から摂取した食事内容を2～3日程度記録して、カロリーやバランスを計算し、数値として把握することを期待する。 |
|      |      |                                                                         | (外部評価)<br>メニューは旬のもの、ホーム菜園で収穫した野菜、時々希望等により利用者と共に決めている。食事・水分摂取量や摂取状況等を記録に残している。食事制限のある利用者にも医師の指示で対応し、体調チェックや体重測定で確認している。力量が低下してもできるだけ自分で食べることを尊重し、個々にあった支援の工夫をしている。 |                            |                                                                                  |
| 78   |      | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）       | (自己評価)<br>毎朝、次亜塩素系の液で手すり、車椅子、ドアノブ等消毒している。便座のエタノール消毒も毎回行っており感染症のマニュアルも作っている。利用者、職員全員は年1回インフルエンザの予防接種をしている                                                          |                            |                                                                                  |
| 79   |      | ○食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている      | (自己評価)<br>新鮮で安全な食材を使用しており、まな板・ふきんを毎日消毒している。毎食前に30分次亜塩素酸につけた台ふきんでテーブルを拭いている。                                                                                       |                            |                                                                                  |

| 自己評価                    | 外部評価 | 項目                                                                                                        | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                               | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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                              | (自己評価)<br>玄関周り、遊歩道にプランターや鉢を置き気軽に訪ねやすい雰囲気づくりを配慮している。周囲には桜を植えている。                                                                                                              |                            |                                        |
| 81                      | 29   | ○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 | (自己評価)<br>食堂のテーブルは家庭用家具（施設用ではない）を使用しており居間の掘りごたつ、リビングのソファ等家庭的な共同空間作りに努めている。（手作りののれん）<br>トイレは気持ちよく使用できるように配慮している。                                                              |                            |                                        |
|                         |      |                                                                                                           | (外部評価)<br>広い敷地は自然の風景や音で季節感を味わうことができる。トイレ・浴室・廊下等の手すりも安全に配慮して配置している。各ユニットの居間と台所はドアでつながり、交流しやすい。畳のコーナーは掘りごたつ式になっており、時に仲のよい方同士で食事することもある。ゆったりした中庭や玄関ホール等はそれぞれの居場所となり、生活の幅を広げている。 |                            |                                        |
| 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                              | (自己評価)<br>玄関ホール、リビング、居間の掘りごたつ、中庭等、共同空間の中に自由に過ごせる居場所を確保している。                                                                                                                  |                            |                                        |
| 83                      | 30   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                   | (自己評価)<br>使い慣れた家具や生活用品等を持ち込まれ安心して過ごせる居室となっている。                                                                                                                               |                            |                                        |
|                         |      |                                                                                                           | (外部評価)<br>職員の手作り暖簾が居室の入り口にかけてある。居室は個性的で、個々の生活ぶりをうかがうことができる。テレビ・家族の写真・写真や絵・人形や花・趣味のもの等がある。窓やカーテンの開閉で陽射しや温度調節は細やかに支援している。家族の訪問は多く、協力を得ながら季節の衣類の交換をしている。                        |                            |                                        |

| 自己<br>評価                | 外部<br>評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                      | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 84                      |          | ○換気・空調の配慮<br>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 | (自己評価)<br>毎朝掃除時にはすべての部屋の窓を開け暖かい季節には中庭や玄関を常時開けて換気に努めている。冷暖房の温度調節は利用者の体調に合わせて随時行っている。 |                            |                                        |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |          |                                                                                  |                                                                                     |                            |                                        |
| 85                      |          | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している          | (自己評価)<br>浴室の滑り止め、要所の手すり、ベッド柵の設置等A D Lの低下を補うよう配慮している。                               |                            |                                        |
| 86                      |          | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している                    | (自己評価)<br>各居室、トイレ、浴室に手作りの表札やのれんをつけている。自分の居室がわからない人には造花等の目印をつけている。                   |                            |                                        |
| 87                      |          | ○建物の外周や空間の活用<br>建物の外周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                              | (自己評価)<br>中庭や外ベンチでの日向ぼっこを楽しんでいる。又建物の外回りに遊歩道、畑を有し自由に散歩や収穫をしている。                      |                            |                                        |

(注)

- 1  部分は自己評価と外部評価の共通評価項目。
- 2 全ての自己評価又は外部評価の項目に関し、具体的に記入すること。



| V. 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)                                                                                     | 判断した具体的根拠                                                                                  |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者の<br>2 利用者の2/3くらいの<br>3 利用者の1/3くらいの<br>4 ほとんど掴んでいない                   | 職員は利用者の思いや願い、暮らし方の意向をコミュニケーションの中で情報収集をし、チームで共有してその人を支援していく方向性を決め実施している。                    |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(自己評価) ① 毎日ある<br>2 数日に1回程度ある<br>3 たまにある<br>4 ほとんどない                                       | 朝10時のコーヒー、3時のおやつ、食後の団らん、天気の良い日の日向ぼっこをする場面がある。                                              |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                            | 利用者全員がホームでの生活を3年以上続けておられる。それぞれに自分の生活リズムを確立され、居室で過ごしたり、DVDカラオケ鑑賞、外散歩、畑や草むしりなど自分のペースで暮らしている。 |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                 | 畑が好きの方、料理が好きの方、カラオケが好きの方、読書が好きの方、それぞれの個性を職員が理解しており生き生きとした表情を引き出すことが出来ている。                  |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                           | ホームの食材の買出しへの付き添い、戸外への散歩、家族との通院を通じての外出など行えている。意思表示が困難な方の希望に添えていないかもしれないことは課題。               |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                     | 医療機関への連携を確保している。月2回も往診に加え、入居時には脳外科にて頭部CTをとっており年に一回健康診断を行っている。(篠崎医院、砥部病院、佐々木歯科、まえおか眼科)      |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない            | その時々状況や要望に応じて柔軟な支援が出来ている。帰宅願望時の散歩、買い物、通院、家族との連絡など。                                         |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての家族と<br>2 家族の2/3くらいと<br>3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない | 家族面会時などを通じて密に連絡をとり、よく話を聴き信頼関係ができています。                                                      |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ毎日のように<br>2 数日に1回程度<br>③ たまに<br>4 ほとんどない                               | 昔のご住所の友人が遠方から来られたりしている。祭りには地域の方々が来設される。                                                    |



| 項 目 |                                                         | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                     | 判断した具体的根拠                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 1 大いに増えている<br>(自己 ② 少しずつ増えている<br>評価) 3 あまり増えていない<br>4 全くいない           | 運営推進会議を二ヶ月に1回行うことにより、地域住民の方、地元の関係者の方などと意見交換ができており少しずつ理解者や応援者が増えている。             |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている                                          | (自己 ① ほぼ全ての職員が<br>評価) 2 職員の2/3くらいが<br>3 職員の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない       | 日々の業務を重ねるごとに職員相互の信頼関係を深め個人を尊重し、笑顔を大切にして生き生きと働いている。                              |
| 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                           | (自己 ① ほぼ全ての利用者が<br>評価) 2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない    | 利用者からは「ありがとう」の言葉をいただき日々の生活を重ねるごとにこの場所が居場所だと認識出来ている。職員ともなじみの関係ができており安心して生活されている。 |
| 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                       | (自己 ① ほぼ全ての家族等が<br>評価) 2 家族等の2/3くらいが<br>3 家族等の1/3くらいが<br>4 ほとんどできていない | 年2回の家族会の参加人数も多く（夕涼み会、もちつき）普段の面会者数も多い。                                           |

## 【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。)

(自己評価)

- ・ 共用型のデイサービスも始まり利用者側からのニーズも多様化している中、職員同士の連携、申し送りを行いながらより一層チームケアに取り組んでいる。
- ・ 利用者が自分の居場所を確保し、ゆったりと安心して生活できるよう心がけている。又医療機関との連携が密にとれている。
- ・ 利用者一人ひとりの個性を尊重し、自分らしく生き生きと暮らせるよう支援している。
- ・ 職員同士の連携がとれており信頼関係ができチームケアに活かしている。スタッフ会では活発な意見がでてよい方向に向かっている。
- ・ 敷地を活かした畑での収穫を行い新鮮な食材を工夫して調理している。

(別表第1の2)

## 自己評価及び外部評価結果表

### サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

#### I. 理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

#### II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### 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

1. 一人ひとりの把握
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

#### IV. 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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V. サービスの成果に関する項目

**ホップ 職員みんなで自己評価!**  
**ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!**  
**ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!**

ーサービス向上への3ステップー  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

#### 【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議の上記入すること。
- 各自己評価項目について、「取り組みの事実」を記入し、取組みたいに※を付け、適宜その内容を記入すること。
- 「取り組みの事実」は必ず記入すること。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

#### ※用語について

- 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む。  
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

事業所名 グループホーム あいらんど

(ユニット名) Bユニット

記入者(管理者)

氏 名 亀岡 美由紀

評価完了日 平成 20 年 6 月 15 日

(別表第1)

## 自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己評価        | 外部評価 | 項 目                                                                          | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                        | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------|------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 |      |                                                                              |                                                                                                       |                            |                                        |
| 1. 理念と共有    |      |                                                                              |                                                                                                       |                            |                                        |
| 1           | 1    | ○地域密着型サービスとしての理念<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       | (自己評価)<br>自分らしさを保つ為に住み慣れた地域で生活し続けられるよう、事業所独自の理念をつくりあげている。                                             |                            |                                        |
|             |      |                                                                              | (外部評価)<br>開設時からの理念を掲げているが、時々職員間で話し合い確認し、具体的な方針や目標に落とし込んでいる。また、本人が地域とのつながりを持ちつつその人らしく暮らしていく理念を大切にしている。 |                            |                                        |
| 2           | 2    | ○理念の共有と日々の取り組み<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                          | (自己評価)<br>ミーティング等で理念の実践に向けて話し合いを持ち取り組んでいる。                                                            |                            |                                        |
|             |      |                                                                              | (外部評価)<br>理念を玄関や事務室に掲示して常に目に触れるようにしており、会議やミーティングでも実践に活かされるものとなるよう取り組んでいる。                             |                            |                                        |
| 3           |      | ○家族や地域への理念の浸透<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るよう取り組んでいる | (自己評価)<br>運営理念は玄関、リビングに提示しており、ホーム便り、ホームページ、冊子を作成し、家族や地域の人々に認知症を理解してもらえるよう取り組んでいる。                     |                            |                                        |

| 自己<br>評価              | 外部<br>評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                              | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 2. 地域との支えあい           |          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| 4                     |          | ○隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている      | (自己評価)<br>近所の畑で農作業をされている方や散歩をされている方など挨拶をすることにより日常的な付き合いが出来るよう努めている。                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 5                     | 3        | ○地域とのつきあい<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        | (自己評価)<br>自治会に加入し川や道路の掃除に参加している。又、秋祭りの行事ではお御輿や獅子舞がきており子供神輿も入り子供たちとの交流も楽しみにしている<br><br>(外部評価)<br>自治会に加入し、地域の行事や活動に積極的に参加している。川や道路の清掃活動、散歩や買い物等の機会を捉え、よりよい交流ができるよう努めている。夏祭りは家族会とともに開催し、夜店も出して花火を鑑賞したり、地域の秋祭りでは獅子舞に入ってもらっている。中学生の職場体験も受け入れている。 |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>近所の方、地域の方から家族の介護について相談を事業所として受けている。                                                                                                                                                                                               |                            |                                        |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| 7                     | 4        | ○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)<br>自己評価外部評価の意義を理解し評価結果をケアサービスに活かしている。<br><br>(外部評価)<br>管理者・職員は評価の意義を理解しており、評価を通して改善に取り組む姿勢がある。前回評価を受け、具体的な改善に向けて積極的に取り組んでいる。                                                                                                         |                            |                                        |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                         | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                               | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 8        | 5        | ○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<br>実際、評価への取り組み状況等について報<br>告や話し合いを行い、そこでの意見をサー<br>ビス向上に活かしている         | (自己評価)<br>利用状況、サービスの実際、外部評価等の報告をする<br>など 参加者と活発な意見交換ができており、意見内容<br>をサービス向上に活かしている。                                                           |                            |                                        |
|          |          |                                                                                                             | (外部評価)<br>会議での意見や提案を検討し、積極的に取り入れている。<br>ホームからの情報提供もできるだけしたいと考えて<br>いる。ホームへの理解もあり、救急車や消防車の乗り入<br>れがより安全になるよう、地域の方の努力で道路の拡張<br>等、具体的な検討も進んでいる。 |                            |                                        |
| 9        | 6        | ○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<br>以外にも行き来する機会をつくり、市町村<br>とともにサービスの質の向上に取り組んで<br>いる                          | (自己評価)<br>市町村との連絡を密にとりグループホーム連絡会への<br>参加を積極的に行っている。又、事故報告や情報提供を<br>行っている。                                                                    |                            |                                        |
|          |          |                                                                                                             | (外部評価)<br>運営推進委員会に参加してもらい、現場の実情を踏まえ<br>た意見交換ができています。また、グループホーム連絡会<br>や勉強会にも参加している。報告や情報提供を通じて担<br>当者と連携が取れている。                               |                            |                                        |
| 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、地域権利擁護事業や成<br>年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々<br>の必要性を関係者と話し合い、必要な人<br>にはそれらを活用できるよう支援している | (自己評価)<br>成年後見制度の勉強会を行い職員が理解している。ま<br>た、マニュアルを作成しており利用者や家族等に説明で<br>きる体制を整えている。                                                               |                            |                                        |
| 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<br>について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や<br>事業所内で虐待が見過ごされることがない<br>よう注意を払い、防止に努めている           | (自己評価)<br>虐待は行わないことをすべての職員が認識している。<br>又高齢者虐待防止の定義や要因について勉強会をもち、<br>虐待のないケアを行っている。                                                            |                            |                                        |

| 自己<br>評価        | 外部<br>評価 | 項 目                                                                     | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                 | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 12              |          | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている    | (自己評価)<br>入居の際には説明を行い家族の不安疑問点等を尋ね理解、納得を頂いて入居している。                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 13              |          | ○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | (自己評価)<br>月一回の介護相談員の訪問時に利用者が自由に発言する場を設けている。又不満や苦情のある際には外や居室で職員と二人になり個別に話せる機会を設けている。                                                                                                            |                            |                                        |
| 14              | 7        | ○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | (自己評価)<br>家族に利用者の近況を定期的に伝えている。(ホーム便り、ホームページの作成、遠い家族に写真の送付。ホーム内にはアルバム、ビデオの掲示等)<br><br>(外部評価)<br>月一回、利用者の近況報告をしている。ホーム便り・請求書・個別報告・行事・職員の異動等の暮らしぶりを伝えている。家族の訪問は多く、情報交換できている。変化がある時はその都度報告や相談している。 |                            |                                        |
| 15              | 8        | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | (自己評価)<br>家族が意見、不満、苦情を第三者(県、市町村、国保連合会)に発言出来ることの説明をしている。管理者や職員に対しては家族会及びケアプラン説明時に発言の場を設けている。<br><br>(外部評価)<br>運営推進委員会には家族の出席があり、家族会もある。意見や苦情はホーム担当者や意見箱、第三者委員会等に意見を出せるよう具体的な方法を伝え、明示している。       |                            |                                        |

| 自己<br>評価    | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                             | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------|
| 16          |          | ○運営に関する職員意見の反映<br>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                            | (自己評価)<br>日々の会話の中やミーティング、又定期的な面接を行うことにより意見や提案を反映させている。                                                                                                                                     |                            |                                                       |
| 17          |          | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている                      | (自己評価)<br>勤務の変更をする場合は話し合いをもつ。又、緊急の場合は連絡網で連絡をしている。                                                                                                                                          |                            |                                                       |
| 18          | 9        | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | (自己評価)<br>職員の移動は最小限に抑え平屋の特性を活かして両ユニットの交流の場を持ち、その際利用者にも職員の顔を覚えてもらうようにしている。<br><br>(外部評価)<br>職員の異動は少なく、馴染みの関係が保たれている。職員が入れ替わるときは、紹介や引継ぎ、教育等に時間と手間をかけている。                                     |                            |                                                       |
| 5. 人材の育成と支援 |          |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |                            |                                                       |
| 19          | 10       | ○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              | (自己評価)<br>法人外の研修を受ける機会を確保し、法人内では、助言、指導、資料、文献の提供等、管理者・計画作成担当者がその都度行っている。又、研修受講者は都度スタッフ会で研修報告をしている。<br><br>(外部評価)<br>管理者は段階に応じて研修が受けられるよう取り組んでいるが、まだ計画的に進んでいない。ホーム内の勉強会は月一回の会議にあわせて時々実施している。 | ※                          | 研修の情報をより多く伝え、参加を働きかけ、ホーム内の勉強会は定期的に、より具体的に実施することを期待する。 |



| 自己評価                      | 外部評価 | 項 目                                                                                               | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 20                        | 11   | ○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 | (自己評価)<br>伊予市グループホーム連絡会の研修等、同業者と交流する機会を活かし、ネットワークづくりをし、サービスの質の向上をさせていく取り組みをしている。<br><br>(外部評価)<br>市グループホーム連絡会の勉強会等で情報交換し、時に相互のホーム訪問もある。また、ホームの経営者や管理者の個々のつながりで交流し、相互の活動に活かしている。 |                            |                                        |
| 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                                    | (自己評価)<br>月一回のスタッフ会や職員相互の親睦会をおこなっている。                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 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                        | (自己評価)<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、一人ひとりのモチベーションを上げるような対策をしている。                                                                                                              |                            |                                        |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援     |      |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 |      |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| 23                        |      | ○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             | (自己評価)<br>事前調査では、本人が一番困っている事、不安な事、求めている事を本人自身から訊くようにしている。                                                                                                                       |                            |                                        |
| 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                  | (自己評価)<br>事前調査では、家族が一番困っている事、不安な事、求めている事を訊く機会を出来るだけ多く持つようにしている。                                                                                                                 |                            |                                        |

| 自己評価                      | 外部評価 | 項 目                                                                                                     | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                                | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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                                | (自己評価)<br>相談を受けた時、本人・家族が求めている支援を見極め、地域包括支援センターや病院の地域連携室とも連携をとりその時その方のニーズに合ったサービス利用を慎重に検討し紹介、助言をしている。                                                                                                                                                                          |                            |                                        |
| 26                        | 12   | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | (自己評価)<br>利用開始前に職員が会いに行ったり、事業所に来てもらい短時間でも過ごしてもらっている。共用型認知症通所介護を入居予定で利用されたり体験利用期間をもうけたりして徐々に馴染めるよう工夫している。又、協力医院のDr. からも本人、家族への説明をしてもらうこともある。<br><br>(外部評価)<br>本人に何度か訪問してもらったり、職員が訪ねたり、また通所介護を利用したり、体験期間を設けながら、本人や家族と十分な話し合いを持っている。個々の情報から、不安材料を取り除くような関わりにより安心した環境を整えるよう努めている。 |                            |                                        |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |      |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                        |
| 27                        | 13   | ○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                        | (自己評価)<br>一緒に過ごす事で、利用者が生き生きとした言動や笑顔を引き出せる様雰囲気作りを行い、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。<br><br>(外部評価)<br>生き生きと明るく笑顔ある生活を目指し、職員は共に生活している。体力等が次第に低下している利用者に対して、できること、できないこと、どの程度の支えがあればできるかなどについて見極め、職員間で情報交換しながら、支えあう関係を保つよう配慮している。                                                          |                            |                                        |
| 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                                  | (自己評価)<br>一方的な支援でなく、家族と一緒に本人を支えていく関係を築くために、場合によっては、外泊や外出を定期的に行ってもらっている。                                                                                                                                                                                                       |                            |                                        |

| 自己<br>評価                    | 外部<br>評価 | 項 目                                                                            | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                            | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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             | (自己評価)<br>家族が気軽に訪問できるような雰囲気作りに努め、年2回家族会を開催し、ホームでの活動に参加してもらっている。(もちつき・夕涼み会)                                                                                                                |                            |                                        |
| 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               | (自己評価)<br>馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。                                                                                                                                                      |                            |                                        |
| 31                          |          | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている              | (自己評価)<br>孤立しないようさりげなく交われる配慮、利用者同士の支えあいを支援している。                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>退居してもその後の利用者や家族には利用者の状況を訊くようにしている。                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 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 |          |                                                                                |                                                                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 1. 一人ひとりの把握                 |          |                                                                                |                                                                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 33                          | 14       | ○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                   | (自己評価)<br>日々の生活の中で要望を聞き、出来るだけ希望に添うように努めている。又要望の把握が困難な場合は個別カンファレンスをもち利用者本位に検討している。<br><br>(外部評価)<br>職員は共に生活する中で思いや希望を把握し、把握した情報を記録やカンファレンスで交換し、共有している。また、本人の思いを把握できないときは日々の生活での情報を大切にしている。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価                       | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                 | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                          | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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                                    | (自己評価)<br>入居時のアセスメントシートにより利用者一人ひとりの生活歴を把握しており一人ひとりにあった話題作り等をしている。                                                                                                                                       |                            |                                        |
| 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                                          | (自己評価)<br>スタッフは常に利用者を見守りやすい場所にいる。又、利用者一人ひとりの行動を把握している。                                                                                                                                                  |                            |                                        |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |          |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 36                             | 15       | ○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     | (自己評価)<br>アセスメントに基づき利用者主体の目標を経て個別・具体的な介護計画を作成している。その場合個々がチームケアの大切さを理解しており、スタッフ会でそれぞれの意見やアイデアを出して作成している。<br><br>(外部評価)<br>本人や家族の日頃の意向を反映させている。また、職員でカンファレンスをして計画の評価をし、計画に活かしている。                         |                            |                                        |
| 37                             | 16       | ○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 | (自己評価)<br>実施期間を明示しており、その期間が終了する際に見直しを行うとともに、毎月一回、介護計画の評価をしている。見直し以前でも利用者の状態の変化があった場合は本人、家族と話し合い、新たな介護計画を作成している。<br><br>(外部評価)<br>月一回利用者の担当職員が評価し、カンファレンスしている。そして、3か月、6か月と見直している。また状態の変化時には必要に応じて見直している。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価                    | 外部<br>評価 | 項 目                                                                            | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                    | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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    | (自己評価)<br>ケアプランに添った介護を行い、その内容を介護記録に詳細に記録している。月一回のカンファレンスにて情報の共有をし、介護計画のの見直しに活かしている。                                                                                               |                            |                                        |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援           |          |                                                                                |                                                                                                                                                                                   |                            |                                        |
| 39                          | 17       | ○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              | (自己評価)<br>よりの確な専門医への移送サービス体制がとれている。(透析・訪問看護・訪問リハ) その人によりの確な福祉用具の助言や負担を軽減した提供ができる。H19.10より認知症対応型通所介護も開始している。<br><br>(外部評価)<br>本人及び家族の要望には柔軟に対応する姿勢で支援している。また、希望の医療関係への受診支援も対応している。 |                            |                                        |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 |          |                                                                                |                                                                                                                                                                                   |                            |                                        |
| 40                          |          | ○地域資源との協働<br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している             | (自己評価)<br>商店、ボランティア、警察、消防等の理解 協力への働きかけを行っている。                                                                                                                                     |                            |                                        |
| 41                          |          | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている  | (自己評価)<br>訪問マッサージを週2～3回受けておられる利用者がいる。又定期的に理美容サービスを受けられるよう支援している。                                                                                                                  |                            |                                        |
| 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 | (自己評価)<br>地域包括センターからの入居依頼、相談等あった場合もケアマネジメントについて協働している。                                                                                                                            |                            |                                        |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                      | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                     | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 43       | 18       | ○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し、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                          | (自己評価)<br>利用者及び家族が希望する医療機関を受診している。<br>又事業所の協力医療機関（しのざき医院、砥部病院）の医師をかかりつけ医とする場合は本人と家族の同意を得ている。<br><br>(外部評価)<br>希望する医療機関での受診を支援しているが、協力医療機関をかかりつけ医としている方が多い。また、紹介により専門の他医療機関で適切な医療を受けることもある。                         |                            |                                        |
| 44       |          | ○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している                         | (自己評価)<br>しのざき医院院長篠崎先生に相談している。砥部病院院長、認知症専門医、とも相談し助言を得ている。                                                                                                                                                          |                            |                                        |
| 45       |          | ○看護職との協働<br>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている                                        | (自己評価)<br>利用者をよく知る看護職員が日常の健康管理や医療活用の支援をしている。                                                                                                                                                                       |                            |                                        |
| 46       |          | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | (自己評価)<br>入院する際に本人のストレスや負担を軽減する為に本人に対する情報の提供を行い早期退院に向け医療機関との連携を整えている。                                                                                                                                              |                            |                                        |
| 47       | 19       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している              | (自己評価)<br>出来るだけ早期から本人家族等と話し合いを繰り返し、本人・家族の意向を確認しながら対応 方針の共有を図っている。看取りについての医師を交えた話し合いの場をもうけ必要な場合は同意書をとっている。<br><br>(外部評価)<br>予測される早い段階で医師、家族、本人等と話し合っている。また、時々話し合い、意思の確認をしている。終末期を経験していない職員は不安を感じているが、情報を共有して対応している。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価                  | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                                                           | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                             | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 48                        |          | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | (自己評価)<br>急変時の主治医や家族と連携をはかっている。主治医・訪問看護・ホームスタッフはチームとしての支援を行っている。                                                                                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 49                        |          | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている                      | (自己評価)<br>利用者のプライバシーを配慮し家族や保健医療福祉の関係者と十分に情報交換した上で入退居を行っている。又、退居時には情報提供書を作成し移り住むことのダメージを最小限におさめている。                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| IV. 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) 一人ひとりの尊重              |          |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                        |
| 50                        | 20       | ○プライバシーの確保の徹底<br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                                                            | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの人格を尊重し誇りやプライバシー、プライドを損ねるような言葉掛けや対応を行わないようにしており、又理解している。スタッフ会などで個人情報保護について話し合いをもっている。訪問者の個人情報保護についても来客チェック表の記入箱を作っている。<br><hr/> (外部評価)<br>常にミーティングで振り返り、利用者への言動には注意して対応している。記録は事務室に保管しており、外部の方や家族等の目に触れないように努めている。面会者の面会簿は面会ノートと面会カードを箱に入れる二つの方法を選択している。 |                            |                                        |
| 51                        |          | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている                                        | (自己評価)<br>利用者一人ひとりが自己決定できるよう選んでもらう場面づくりや日常的に声掛けを行っている。                                                                                                                                                                                                                     |                            |                                        |



| 自己<br>評価                      | 外部<br>評価 | 項 目                                                                               | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                       | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 52                            | 21       | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | (自己評価)<br>職員が出来るだけ業務におわれることのないよう話し合いを持っている。利用者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるよう支援している。<br><br>(外部評価)<br>ホームの基本的な一日の流れはあるが、利用者が自由に自分のペースで生活できるよう支援している。個人の体調や思いを優先し、身体の制約で思いを優先できない時はよく話し合って検討している。                                                              |                            |                                        |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 |          |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                                        |
| 53                            |          | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている             | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの個性を大切に髪型や服装、おしゃれを支援している。2ヶ月に一回訪問理美容院が来設しているが本人が望む店には家族と一緒に出かけている。                                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| 54                            | 22       | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | (自己評価)<br>職員は利用者の残る能力を理解しており準備、食事、後片付け等個々の支援をしている。又天気の良い日には外での食事と一緒に楽しんでいる。<br><br>(外部評価)<br>一緒に準備や片付け等ができる方は役割を担ってもらっている。ホームで収穫した野菜や、利用者の好みや希望を取り入れたメニューとなっている。職員は利用者と一緒に食事をしながら支援している。ペースト状の食事形態や、長時間を要する方などがおり個々に支援の方法があるが、できるだけ自分で食べられるよう支援している。 |                            |                                        |
| 55                            |          | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している             | (自己評価)<br>本人が望む嗜好に合わせた支援ができている。                                                                                                                                                                                                                      |                            |                                        |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項 目                                                                             | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                 | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 56                            |      | ○気持ちよい排泄の支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している       | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い出来る限りオムツを使用しないようにしている。                                                                                                                                                                    |                            |                                        |
| 57                            | 23   | ○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   | (自己評価)<br>曜日はおおむね決まっているが利用者一人ひとりの希望に合わせた入浴支援を行っている。<br><br>(外部評価)<br>事前に本人と相談し、希望に添えるよう支援している。入浴は利用者とのコミュニケーションがとれ、心身の安楽にも良い機会と考えており、ゆっくりとした対応に努めている。利用者の状態によっては、特殊浴槽を使用して入浴を支援している。                                           |                            |                                        |
| 58                            |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                    | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握し生活リズムを整え安眠できるようにしている。                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |      |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 59                            | 24   | ○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 | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの生活歴や趣味を把握しスタッフの支援の中で生きがいと役割を持って生活している。(洗濯たたみ、洗濯干し、炊事、ミシン、楽しみにしているテレビ番組、将棋、散歩)<br><br>(外部評価)<br>一人ひとりの力量や生活歴を、役割や楽しみごとなどに結びつけるよう支援している。菜園の手入れや収穫、料理、掃除、ゴミ捨て、洗濯干しや畳み、ミシン縫い、習字や絵画、カラオケや読書、将棋等、個々に役割を担って生活している。 |                            |                                        |

| 自己<br>評価 | 外部<br>評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                 | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 60       |          | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの力量に応じて金銭管理を援助している。買い物の際は本人が支払う機会を持っている。                                                                                                                     |                            |                                        |
| 61       | 25       | ○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                    | (自己評価)<br>その日の希望によって買い物、散歩等随時行っており近隣へも利用者と一緒に出かけている。(スーパー、100円ショップ)<br><br>(外部評価)<br>気の合った者同士が広い敷地内の庭に散歩に出て外気にふれることを楽しんでいる。また、庭の散歩コースには緑の線が引いてあり、目印となっている。日常的に食材等の買い物にも出かけている。 |                            |                                        |
| 62       |          | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | (自己評価)<br>利用者の行きたい所を把握しており家族とも連携をはかり実現できるよう支援している。(花見、外食、ショッピング、ミュージカル)                                                                                                        |                            |                                        |
| 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                           | (自己評価)<br>本人の希望に応じ自由に電話を利用することが出来る。また、年賀状や暑中見舞いの送付も支援している。                                                                                                                     |                            |                                        |
| 64       |          | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している            | (自己評価)<br>来設時には本人や家族の希望を取り入れ居室を中心にプライバシーを保てる場所でゆっくり過ごせるよう支援している。(ゲストルームなど)                                                                                                     |                            |                                        |

| 自己<br>評価        | 外部<br>評価 | 項 目                                                                                     | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                          | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| (4) 安心と安全を支える支援 |          |                                                                                         |                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 65              |          | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | (自己評価)<br>身体拘束は行わないことを勉強会等を通じてすべての職員が認識し身体拘束のないケアをおこなっている。                                                                              |                            |                                        |
| 66              | 26       | ○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                  | (自己評価)<br>日中はかぎを掛けておらず外出の察知、外出傾向の把握など職員間で認識しており工夫している。<br><br>(外部評価)<br>日中は玄関の鍵はかけず自由に出入りできている。職員は一人ひとりの外出の傾向を把握しており、その時々によりさげなく支援している。 |                            |                                        |
| 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                           | (自己評価)<br>スタッフは常に利用者を見守りやすい場所にいる。又、利用者一人ひとりの行動を把握している。                                                                                  |                            |                                        |
| 68              |          | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている                     | (自己評価)<br>利用者の状況に応じて薬や洗剤、刃物等の保管場所や管理方法を取り決め実行している。                                                                                      |                            |                                        |
| 69              |          | ○事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる                  | (自己評価)<br>転倒、窒息、誤薬、火災等の対応マニュアルを各ユニットに置いておりインシデント用紙を作成し一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。                                                         |                            |                                        |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目                                                                           | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                                                  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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                 | (自己評価)<br>マニュアルを作成し定期的に勉強会を行っている。救命士による救急救命講習をおおむね年一回受けている                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                                        |
| 71                         | 27   | ○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   | (自己評価)<br>おおむね年一回消防訓練、避難訓練を利用者とともに受けている。又、地元の消防団の方々は毎年秋祭りには来設されホームのことをよく知ってくださっている。民生委員、総代、相談員に把握してもらい災害時、協力を得られるよう働きかけている。災害対応マニュアルを作っている。<br><br>(外部評価)<br>定期的に消防署の協力を得て避難訓練を実施している。地域の協力体制は、消防団や地域の方へは運営推進会議を通じて少しずつ進んでいる。また、備蓄についても検討し、食料・飲料は3日分程度は備えている。地震等の時は地域の高齢者の避難場所として開放することも検討している。 |                            |                                        |
| 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したい対応策を話し合っている | (自己評価)<br>起こり得るリスクについて説明し、拘束、鍵掛等の抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を家族とともに話し合っている。                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| (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           | (自己評価)<br>一人ひとりの体調の変化を健康管理表や介護記録に記載しスタッフ間でも情報の共有をはかっている。又、利用者の異変には早期発見に努め適切な対応をしている。又、家族にはその都度連絡している。                                                                                                                                                                                           |                            |                                        |
| 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       | (自己評価)<br>職員は利用者の薬の目的、副作用、用法、用量を承知しており服薬の支援、症状の変化を確認し、薬暦表に記録している。                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                        |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目                                                                      | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                           |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 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    | (自己評価)<br>排泄チェックを行っており、水分摂取に気をつけ食事の工夫(牛乳等)や運動を出来る限り取り入れ自然排便を促すよう支援している。                                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                                                                  |
| 76   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている              | (自己評価)<br>利用者の力を引き出しながら一人ひとりに応じた口腔内の清潔を保てるよう支援している。                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                                                                  |
| 77   | 28   | ○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 | (自己評価)<br>透析の方、糖尿病の方がいるため水分、栄養バランス、一日のおおまかなカロリー摂取量を把握している。必要な人には水分チェック表も作成している。利用者の状況に応じてペースト状、刻み食にしている。(お茶寒天、ポカリゼリー) 食事量は健康管理表に記入している。<br><hr/> (外部評価)<br>メニューは旬のもの、ホーム菜園で収穫した野菜、時々希望等により利用者と共に決めている。食事・水分摂取量や摂取状況等を記録に残している。食事制限のある利用者にも医師の指示で対応し、体調チェックや体重測定で確認している。力量が低下してもできるだけ自分で食べることを尊重し、個々にあった支援の工夫をしている。 | ※                          | 今後は疾病との関係も予測されることが多く、体調管理の面から摂取した食事内容を2～3日程度記録して、カロリーやバランスを計算し、数値として把握することを期待する。 |
| 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)       | (自己評価)<br>毎朝、次亜塩素系の液で手すり、車椅子、ドアノブ等消毒している。便座のエタノール消毒も毎回行っており感染症のマニュアルも作っている。利用者、職員全員は年1回インフルエンザの予防接種をしている                                                                                                                                                                                                           |                            |                                                                                  |
| 79   |      | ○食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている      | (自己評価)<br>新鮮で安全な食材を使用しており、まな板ふきを毎日消毒している。毎食前に30分次亜塩素酸につけた台ふきんでテーブルを拭いている。                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                                                                                  |

| 自己評価                    | 外部評価 | 項目                                                                                                        | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                                                                                                                                                                      | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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                              | (自己評価)<br>玄関周り、遊歩道にプランターや鉢を置き気軽に訪ねやすい雰囲気づくりを配慮している。                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                                        |
| 81                      | 29   | ○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 | (自己評価)<br>食堂のテーブルは家庭用家具（施設用ではない）を使用しており居間の掘りごたつ、リビングのソファ等家庭的な共同空間作りに努めている。（手作りののれん）<br>トイレは気持ちよく使用できるように配慮している。<br><br>(外部評価)<br>広い敷地は自然の風景や音で季節感を味わうことができる。トイレ・浴室・廊下等の手すりも安全に配慮して配置している。各ユニットの居間と台所はドアでつながり、交流しやすい。畳のコーナーは掘りごたつ式になっており、時に仲のよい方同士で食事することもある。ゆったりした中庭や玄関ホール等はそれぞれの居場所となり、生活の幅を広げている。 |                            |                                        |
| 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                              | (自己評価)<br>玄関ホール、リビング、居間の掘りごたつ、中庭等、共同空間の中に自由に過ごせる居場所を確保している。                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 83                      | 30   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                   | (自己評価)<br>使い慣れた家具や仏壇、生活用品等を持ち込まれ安心して過ごせる居室となっている。<br><br>(外部評価)<br>職員の手作り暖簾が居室の入り口にかけてある。居室は個性的で、個々の生活ぶりをうかがうことができる。テレビ・家族の写真・写真や絵・人形や花・趣味のもの等がある。窓やカーテンの開閉で陽射しや温度調節は細やかに支援している。家族の訪問は多く、協力を得ながら季節の衣類の交換をしている。                                                                                      |                            |                                        |



| 自己<br>評価                | 外部<br>評価 | 項 目                                                                              | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                      | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 84                      |          | ○換気・空調の配慮<br>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 | (自己評価)<br>毎朝掃除時にはすべての部屋の窓を開け暖かい季節には中庭や玄関を常時開けて換気に努めている。冷暖房の温度調節は利用者の体調に合わせて随時行っている。 |                            |                                        |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |          |                                                                                  |                                                                                     |                            |                                        |
| 85                      |          | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している          | (自己評価)<br>浴室の滑り止め、要所の手すり、ベッド柵の設置等A D Lの低下を補うよう配慮している。                               |                            |                                        |
| 86                      |          | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している                    | (自己評価)<br>各居室、トイレ、浴室に手作りの表札やのれんをつけている。自分の居室がわからない人には造花等の目印をつけている。                   |                            |                                        |
| 87                      |          | ○建物の外周や空間の活用<br>建物の外周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                              | (自己評価)<br>中庭や外ベンチでの日向ぼっこを楽しんでいる。又建物の外回りに遊歩道、畑を有し自由に散歩や収穫をしている。                      |                            |                                        |

(注)

- 1  部分は自己評価と外部評価の共通評価項目。
- 2 全ての自己評価又は外部評価の項目に関し、具体的に記入すること。

| V. 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)                                                                                    | 判断した具体的根拠                                                                                                          |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者の<br>2 利用者の2/3くらいの<br>3 利用者の1/3くらいの<br>4 ほとんど掴んでいない                  | 利用者の思いを理解するよう勤め、望む暮らしができるよう支援している。(居室で過ごしたい人、昼ね等)                                                                  |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(自己評価) ① 毎日ある<br>2 数日に1回程度ある<br>3 たまにある<br>4 ほとんどない                                      | 10時15時のコーヒータ임時には利用者と一緒にリビングの椅子に座り会話を楽しみながらお茶やおやつを食べている。音楽を聴いたり中庭でくつろぐ時も一緒にゆったりとすごしている。                             |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                           | 利用者が望む生活を一人ひとりのペースに合わせて支援している。(散歩、DVDカラオケ、CDによる音楽鑑賞、歌謡コンサートなど)                                                     |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                | 利用者が得意としている家事(ミシン・食事の下ごしらえ・洗濯たたみ)や習字、水彩画、活花、将棋等を出来るよう支援することで利用者が生き生きしている。                                          |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                          | 利用者が希望する場所への買い物を職員と一緒に出かけている。(スーパー、100円ショップ)                                                                       |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない                    | 健康管理に関する診断、治療対応方法について指示、助言してもらえる医療機関を確保している。(しのぎき医院、砥部病院、武智泌尿器科、増田泌尿器科、佐々木歯科、まえおか眼科)入居時には頭部CTをとっており、年1回健康診断を受けている。 |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(自己評価) ① ほぼ全ての利用者が<br>2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない           | 利用者が買い物を希望されたり、帰宅願望の強い利用者に対してはドライブに行ったりしている。                                                                       |
| 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く<br>(自己評価) ① ほぼ全ての家族と<br>2 家族の2/3くらいと<br>3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない | 面会時は必ず利用者の状況を説明し、家族からの要望を聞いている。                                                                                    |
| 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<br>(自己評価) ① ほぼ毎日のように<br>2 数日に1回程度<br>③ たまに<br>4 ほとんどない                              | 夏祭りの花火大会では地域の人々がホームに来られ夜店等もあり食事をしたりとくつろいでおられる。又、信仰している宗教関係の友人が定期的に訪ねてきている。                                         |

| 項 目 |                                                         | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                     | 判断した具体的根拠                                                                              |
|-----|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 1 大いに増えている<br>(自己 ② 少しずつ増えている<br>評価) 3 あまり増えていない<br>4 全くいない           | 2ヶ月に1回運営推進会議を開催することにより利用者の状況、運営状況を説明し活発な意見交換を行っている。地元住民との関係が深まりホームの理解者が増えてきている。        |
| 98  | 職員は、活き活きと働けている                                          | (自己 ① ほぼ全ての職員が<br>評価) 2 職員の2/3くらいが<br>3 職員の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない       | 利用者本位のケアを職員は心がけており、大きな声で挨拶をし、いつも笑顔を欠かさず働けている。                                          |
| 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                           | (自己 ① ほぼ全ての利用者が<br>評価) 2 利用者の2/3くらいが<br>3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない    | 利用者が出来ること、出来ないことを見極め、手出しをせず、出来ない部分の支援をしている。利用者のペースに合わせた生活をともにしており利用者は安全で安心した暮らしが出来ている。 |
| 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                       | (自己 ① ほぼ全ての家族等が<br>評価) 2 家族等の2/3くらいが<br>3 家族等の1/3くらいが<br>4 ほとんどできていない | 面会時は家族から気軽に話しかけて下さり、年2回の家族会にはほぼすべての家族が参加している。日常の訪問も多い。                                 |

## 【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。)

(自己評価)

- ・利用者のペースに合わせたケアをおこなっている。
- ・スタッフは利用者の出来ること、出来ないことを見極めており、利用者の秘めた力を引き出せる支援を常におこなっている。  
又、利用者の観察をよく行い異常の早期発見をし病院受診等を速やかに行える。安心してゆったりと、しかも自分らしく生活してもらえるホームでありたい。
- ・各ユニットが行っている月1回のスタッフ会には全職員が参加しカンファレンス等で活発な意見交換が行えている。職員間のコミュニケーションが取れており信頼関係の中で日々のケアを行っている。
- ・五感に働きかけ、季節ごとの行事や草花、菜園での野菜作りを行っている。家庭菜園で作った食材を使用し毎日工夫した料理を考えお出ししている。
- ・家族の面会も多く、面会時にも会話を通して信頼関係を築けている。
- ・共用型デイサービスを通して地域とのつながりもよりできてきた。