

# 自己評価票

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

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

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

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

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

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

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

## ○評価シートの説明

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

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| 事業所名<br>(ユニット名) | グループホーム・ <b>レモンの里</b> |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 津 市                   |
| 記入者名<br>(管理者)   | 倉 田 成 文               |
| 記入日             | 平成 21 年 3 月 4 日       |

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は重点項目です )

取り組んでいきたい項目

| 項目                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |  |  |                                  |
| 1. 理念と共有           |  |  |                                  |
| 1                  | <input checked="" type="checkbox"/> 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      | 外出支援・地域交流・コンサートの実施・実習生の受入れ・外部職員の研修受入れなど実施している。   |                                  |
| 2                  | <input checked="" type="checkbox"/> 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                         | 管理者は常にホームにおいて、職員とのコミュニケーションに努めている。<br>理念を『健康とオープン』に集約し、その実現にはどうすればよいかを常に話し合っている。       |                                  |
| 3                  | <input checked="" type="checkbox"/> 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よう取り組んでいる | 理念を具現化しており、ホームページ・報道等を通じ理解を深めてもらう工夫をしている。<br>ホームページには考え方・理念・施策を具体的に掲出し、誰もがわかる形で見られている。 |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |  |  |                                  |
| 4                  | <input checked="" type="checkbox"/> 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 | ホームは施錠せず、いつでも気軽に立ち寄っていただく体制をとっている。<br>ホームページでも訪問を歓迎する旨表示し、地域行事にも参加している。                |                                  |
| 5                  | <input checked="" type="checkbox"/> 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   | 自治会・老人会・神社祭礼・保育園との相互訪問など積極的に取り組んでいる。<br>無断外出にも地域の人に対応していただけるよう依頼してある。                  |                                  |

| 項目                    |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|-----------------------|---|---|------|---|
| 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                  | 地域の高齢者や、認知症のお年寄りを抱える家族の相談に乗っている。認知症に関する理解を深めてもらうことで、家族の精神的負担が減少し、喜んでいただいている。                              |      |   |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |   |      |   |
| 7                     | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる                           | 評価を元に、スタッフミーティングを行い一層の改善に取り組んでいる。   |      |   |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている           | 意見・報告を大切にし、スタッフミーティング等で具現化に努めている。(家族との旅行など) こども110番の旗設置など   |      |   |
| 9                     | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                            | 行政担当者とも交流を進めている。協議会役員として連絡も行い、連合コンサートなどを通じて話し合い、質の向上に努めている。<br>新町小学校・三重県立夢学園・三重県立北勢きらら学園とも協調した取り組みを図っている。 | ○    | 行政・教育機関とさらに連携し、幅広い活動をしたい。<br>三重大学・三重短期大学・高田短期大学・新町小学校・新町保育園・いなば園・国児学園・長谷山寮などと連携を取っている。精神・身体・知的障害者の社会参加も受け入れている。 |
| 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、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 成年後見制度利用者1名 協議会の勉強会も活用している。   | ○    | 地域の方々の相談相手となれるようにしたい。<br>民生委員とも交流している。  |
| 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            | 各種資格取得・研修会参加を通じ学習し、それを職員間でも常に話し合い、虐待防止に努めている。   |      |   |

| 項目              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|--|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |  |  |                                  |
| 12              | ○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                                 | 事前の見学や、一緒に食事をしていただいたりして、本人の居心地感を確認するなどしている。  |                                  |
| 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                                | ボランティアや親族の方等とも、個室で職員の居ない状態で、自由に話せるようにしている。職員と話せるようにしている。                                 |                                  |
| 14              | ○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                              | 金銭管理・健康管理についても個別の対応が原則であり、その中で、家族には事前相談・報告・希望などを伝えている。<br>金銭は本人の持つ小額のもの以外は、明細を付けて報告している。 |                                  |
| 15              | ○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                                | いつでも伝達が可能であり、代表者と管理者・職員が即決で運営に反映させている。<br>家族旅行などの機会に自由な意見交換を行っている。                       |                                  |
| 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  | 代表者は通常殆んど全日ホームに居り、必要に応じ職員とミーティングを行っている。<br>即決で意見を反映させている。                                |                                  |
| 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                      | 必要に応じ、職員配置を増加したり、入居者の体調不良時には、夜勤者のほかに代表者が泊まりこむ・職員の駆けつけ態勢など、万全の体制をとっている。                   | ○ 職員の待遇改善をさらに進める。                |
| 18              | ○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 | 職員の離職は止むを得ないことであるが、交代時には利用者のダメージを防ぐために、引継ぎ時間を多くとっている。                                    |                                  |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|---|--|---|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |  |   |
| 19                               | ○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           | グループホーム協議会の定例の研究会や、管理者講習、他ホームでの研修の実施。<br>また、実習生の受入れなどでの相互研修などを取り入れている。                   |   |
| 20                               | ○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 | 三重県グループホーム連絡協議会の役員。<br>他のホームとも職員が相互訪問し、他のホームのよさを積極的に取り入れている。                             |   |
| 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                                    | 平素も、職員同士の食事会・外出を楽しみ、職場外で意見交換できる場を設けている。  |   |
| 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                        | 運営者は、業務をマニュアル化せずに、職員の判断力を大切にしている。<br>職員が考えたことや提案は即時実行する体制をとり、職員の行動力を引き出すようにしている。         |   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |   |  |   |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |  |   |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | レモンの里では、個別対応が基本であり、個人の希望を叶える事が『元気の源泉』と考えている。<br>家族との希望のすり合わせも大切にしている。『利用事前の見学・お試し期間など』   |   |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 家族の希望・本人の希望を徹底的に聞き、スタッフミーティングを通じ、帰宅願望時の対応など、安全だけにとらわれるのではなく、人間として生きる希望の実現を具現化する努力を続けている。 | ○ 家族の本当の安心は、本人が認知症になるまでに自宅で暮らしていたような暮らしをすることだと思う。そのためには職員がどうすればよいかを考え続ける。 |

| 項目                               |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|--|--|------|---|
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                               | 支援（本人と家族の希望を叶える）を大切にし、それを実現している。   |      |   |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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 | 音楽を通じ人間関係を作り、なじみの調度品を多数持ち込んでもらい、早く馴染んでいただくことが出来た。  |      |   |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |  |      |   |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                       | それぞれの入居者が、食事準備など自分の出来ることは自分です。<br>本人の希望を重視し、自己実現に努めた。<br>結果として、笑顔を作ってもらうのではなく、自然な形で喜怒哀楽や、互いに教えあう関係が出来た。          | ○    | 入居者の体力に応じて現体制を続ける。 玄関での来客対応・宅配便対応、来訪者・実習生などの玄関での見送り等、日常では当たり前前の家族間の協力をしていただいている。 自室や廊下ホールなどの掃除、インコの世話、植木水遣り等。 |
| 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                                 | 家族の訪問に一切制限を加えず、自由な家族関係を重視している。<br>誕生会・外出・長距離旅行にも家族旅行という性格を持たせ、家族だけでは実現できない関係を構築してきた。                             |      |   |
| 29                               | ○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                               | 家族にとっては、大切でかけがえのない父母であるので、本人が落ち着いて暮らしていることを家族に見ていただくことを大切にしました。<br>結果として家族の家庭内の家族関係が修復され、家族としての普通の生活が出来ようになっている。 |      |   |
| 30                               | ○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                                     | 地区老人会出席・祭礼参加。 家族や親戚・旧知の方々の来園など積極的に行っている。 近隣飲食店・商店などに協力依頼をしている。   |      |   |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 利用者同士の会話が多くの、散歩・外出・レクなどの時に互いに助け合う姿も見られる。 規則・きまりで生活するのではなく、マナーで生活することを重視している。                                     |      |   |

| 項 目                                |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                      | 継続的な関わりを必要とする方は居ないが、退去時に記念植樹をしていただいたり、パソコンの得意な元入居者のご家族には、修理や調整をしていただいている。                              |      |                                  |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |   |  |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |   |  |      |                                  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している  | 職員の都合で考えず、本人の意向を大切にしている。回想法と未来法の活用により、希望を持ち、アクティブな行動につなげている。(旅行・食事・コンサート等)                             |      |                                  |
| 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                                    | 本人からの聞き取り、日常生活の中での把握をしている。また、家族との旅行や会話の中などで本人や家族が昔のことを思い出し、思いがけない経歴などを聞かせていただくことがある。アクティブな回想法の活用をしている。 |      |                                  |
| 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  | 入居者は、あくまでも個人として過ごしていただくこととし、自由行動を原則としている。医師・職員・家族とが話し合い、総合的に把握している。小声での会話に努め、聴く能力を高めることが出来た。           |      |                                  |
| 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                                 | ○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     | 本人・家族・医師などの関係者と話し合い、ミーティングを通じ自由な意見を集約して介護計画を作成している。介護計画は、臨機応変に変更できるようにしている。                            |      |                                  |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 介護計画は、本人の意向を大切にし、職員の感じたことを即時実行できる体制を構築し、家族と常に話し合いながらケアを実施している。   |      |                                  |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている    | 日々の様子や気づきを個別介護記録に記入し、変化に即時対応している。<br>介護記録は変化が良くわかるように記入方法を工夫している。  |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |      |                                  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている              | グループホームという、小回りの効く施設であるので、外出・体調変化・暮らしぶりなどを柔軟に支援している。<br>近隣・ボランティア・家族の参加を大切にしている。                          |      |                                  |
| <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             | 家族が民生委員の方も見える。<br>ボランティアの方々の参加も多い。<br>保育園・消防・リージョンプラザ・県文化会館・県立高校・三重大学とも協力して支援に当たっている。                    |      |                                  |
| 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  | 心身クリニック・デイサービス・他のグループホームとも連携している。<br>心身クリニックのデイケアの利用も行っている。  |      |                                  |
| 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 | 地域包括支援センターと協調して、権利擁護や長期ケアマネジメントに努めている。   |      |                                  |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 本人・家族の希望を入れて、複数の医師の診療を受けている。 内科：生協病院・川浪内科 眼科：東海眼科・服部眼科 整形：村島整形・生協病院・永井病院など家族・本人の希望を調整して、複数の診療機関で受診をしている。 |      |                                  |



| 項目 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)          |
|----|--|------|---|
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>  |      |   |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>   |      |   |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>                      |      |   |
| 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>                                   | ○    | <p>葬儀についても家族と話し合っている。『家族葬・ホーム葬・音楽葬など』</p> |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p> |      |   |
| 49 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>                      |      |   |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)  | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |  |   |                                  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                  |  |   |                                  |
| (1)一人ひとりの尊重                      |  |   |                                  |
| 50                               | ○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                     | 記録は入居者の居ない所で行っている。本人のものでなくとも、見えるところで記録されることは嫌であると思う。<br>家族の会話に近い話し方を心がけている。<br>お客様扱いの声掛けや対応は、家族的な関係の構築が出来ず、本人の意欲を減退させると考えている。 |                                  |
| 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 | いつでも職員と会話出来る。本人の希望で帰宅、宿泊、単独でバスに乗っての帰宅、通院も実現している。<br>無断外出時も、すぐに連れ戻すのではなく、ラーメン・コーヒーなど一人で摂る場合は、遠くから見守り、それが済んでからさりげなく帰園を促している。    |                                  |
| 52                               | ○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       | 日課を全廃し、朝食時間も各自が自分のペースで取れるようにしている。歌の時間や散歩時も、強制せず自由参加としている。<br>入浴時間も予定にとらわれず、臨機応変に対処している。入浴は、時間制限無しに一人で気楽に入っている。                |                                  |
| (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                  | 大多数が訪問理美容（サナエ美容室）を利用しているが、2名がなじみの店に行っている。   |                                  |
| 54                               | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている           | 買出しに行く人、下ごしらえをする人、テーブルの準備をする人など、上げ膳・下げ膳も出来る人は自分で運んでいる。調理する鮮魚・野菜類をじかに見てもらい、食事意欲の喚起にもつなげている。                                    |                                  |
| 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                   | 酒を楽しめる人には、深夜自室で代表者と酒を酌み交わす。自室に酒壇が置いてある。酒器も各種用意してある。<br>タバコを吸う人は職員と一緒に喫煙所で吸う。飲料もコーヒー・紅茶・自家製蜂蜜レモン・緑茶・ほうじ茶・ジュース類も用意してある。         |                                  |

| 項目                                   |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|--------------------------------------|--|--|------|---|
| 56                                   | ○気持よい排泄の支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している         | ポータブルトイレ使用者も当初3名から現在ゼロになっている。ポータブルもオムツと同様のものと考えている。今では、居室の便臭がやわらぎ、家族面会時に快適になっている。  | ○    | 今後、年齢の上昇に伴い、維持することが難しくなると思われるが、車椅子の活用・声掛けなどで対応しつつ、ポータブルトイレを使わない工夫をしてゆく。 |
| 57                                   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している    | 個浴とし、一人ひとりお湯を替えている。浴槽・浴室を都度洗剤で洗い、きれいで衛生的な入浴をいただいている。入浴時間や回数は臨機応変としている。職員は大変だが、ゆったりと入浴を楽しんでいただいている。                         |      |   |
| 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                     | 昼寝は本人が自分で居室に行き、適宜取られる。長時間になるときは適宜声掛けをするが、殆んどマイペース。就眠時間・起床時間はそれぞれの自由になっている。温度管理もその日によって外気温とすり合わせて調節している。                    |      |   |
| <b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b> |  |  |      |   |
| 59                                   | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている  | 散歩・外出・家族旅行・家族との個別外食・喫茶店・買物・ドライブ・保育園訪問・歌・手芸・草取り・ゴミ出しなど仕事や遊びを取り入れている。見送り・出迎えなど。  |      |   |
| 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  | 希望により、小額の金銭を持っている。これは特に職員が管理せず、必要に応じ補充している。  |      |   |
| 61                                   | ○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                    | 無断外出・喫茶店・買い物・家族との外出・ボランティアとの外出・ガーデンの散策・帰宅・宿泊など多様に対処している。   |      |   |
| 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 | 北海道・沖縄・岩手花巻・丹後半島・旧満州・あわら温泉・京都・奈良・伊勢神宮・オランダなど随時外出。(職員・家族・ボランティアの同行) 墓参・兄弟や親族との面会(名古屋)など、認知症であっても普通に会話や食事が出来る。バスの乗降も軽やかになった。 |      |   |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                  | 本人から電話をすることは殆んど無いが、親戚の方からの電話が入ることがある。現在耳の不自由な方は居ないので、電話での会話が出来る。<br>居室に電話のある方1名。   |      |                                  |
| 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                   | 家族・親族・遠縁の人・友人などの来訪は多い。<br>開設以来無施錠を貫いている。   |      |                                  |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |  |      |                                  |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 精神的な拘束・身体拘束・環境的な拘束のすべてを排除している。<br>無断外出にはGPSによる見守り追跡をして、安全確保に努めている。   |      |                                  |
| 66                    | ○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                  | 鍵を掛けることは人間関係の破壊である。一番大切な信頼関係を職員の側から放棄することになる。…このことを職員が理解している。鍵を掛けないからその人の精神状態を把握しようと努めることに繋がる。鍵を掛ければ、職員は入居者の精神状況に無關心になってしまう。 |      |                                  |
| 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                           | 安全は大切であるが、その人らしく暮らすことを最優先にしている。<br>人として生きていただくために安全確保をしている。<br>(無断外出の見守り・歩行時の寄添い・庖丁類の使用)                                     |      |                                  |
| 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                     | 庖丁・工具・生花・観葉植物など、一律に無くせば、表面上の安全は確保できるが、生きるための意欲の喚起が出来なくなる。庖丁は夜間管理するが、必要に応じて手渡している。<br>入居以前の自宅での生活に近づけた『普通の生活』を目指している。         |      |                                  |
| 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                  | 職員はミーティング時、入居者それぞれの身体状況を把握して、対応策を話し合っている。<br>その人に必要最小限の援助と、最大限の配慮をしている。<br>火災その他事故に対応した訓練を行っている。                             |      |                                  |

| 項 目                              |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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                | 職員間で応急手当が出来る。(受講済み) また、職員同士で日常的に話し合い、実地訓練も行っている。                              |      |                                  |
| 71                               | ○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  | 緊急避難用にビニールハウスを設置。避難場所を確認してある。<br>職員2名が100メートル以内に居住し、緊急対応体制をとっている。避難経路も確認している。 |      |                                  |
| 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対応策を話し合っている | 自由でのびのび暮らすことがリスクの減少に繋がる。リスクはつき物であるが、それを物理的要素だけで解決してはいけないと考えて職員・家族と話し合っている。    |      |                                  |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |   |   |      |                                  |
| 73                               | ○体調変化の早期発見と対応<br>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          | 体調の変化時には、職員間で確認しあう。速やかに内科医に電話し、往診・受診につなげている。休日夜間も対応していただいている。                 |      |                                  |
| 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      | 職員は、薬の功罪について理解しており、精神科・内科医と常に相談し、薬の用法を細かく調整している。                              |      |                                  |
| 75                               | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる        | 便秘が精神状況の不穏や帰宅願望に繋がることを理解しており、水分摂取や魚・野菜中心の食事内容としている。<br>散歩や日光浴にも取り組んでいる。       |      |                                  |
| 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、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                   | 食事後洗面所へ誘導し、口腔ケアをしている。   |      |                                  |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 77<br>○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                                   | 食事量・バランスに配慮しつつ、良質で食事意欲を高めるような食事作りをしている。<br>現在でも全員が箸を使って食事をしている。   |      |                                  |
| 78<br>○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)   | 予防・対応について職員に知らしめている。<br>基礎体力作りに取り組んでいる。これにより、来客が多い割には風邪引きなどが無い。過去4年間高熱の発症が無い。   |      |                                  |
| 79<br>○食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている  | 食材は職員が市場で新鮮で安全なものにこだわって購入している。<br>職員も入居者と同じ食事をし、衛生と品質の確保に役立てている。  |      |                                  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり   |   |      |                                  |
| (1)居心地のよい環境づくり  |   |      |                                  |
| 80<br>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                              | さりげなく、控えめな看板と、それを取巻く花鉢・植木類が入りやすさに繋がっている。<br>無施錠と呼び鈴が無いことを特徴にしている。<br>ガーデンから直接ホールに入れるようにした。  |      |                                  |
| 81<br>○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | プライベート空間・パブリック空間共に、生花・観葉植物類が豊富に置かれている。雑然とした中にも季節感を十分に味わえるようにしている。採光についても、高齢者が使いやすい明るさを確保している。<br>ホールにはテレビを設置していない。夜にはプロジェクターを使って映画会を楽しんでいる。 |      |                                  |
| 82<br>○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                              | 西廊下にベンチ・喫煙所にも手作りベンチ・デッキにも他の人と離れて過ごしたり、少人数で会話できる場所がある。   |      |                                  |

| 項目                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|-------------------------|--|------|--|
| 83                      | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> |      |  |
| 84                      | <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>        |      |  |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |  |      |  |
| 85                      | <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>                 |      |  |
| 86                      | <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>                           |      |  |
| 87                      | <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>                                   |      | <p>廊下の手摺・歩行に安全なクッションフロア・個別入浴用の浴室・広いトイレなど、安全と自立に配慮した設備になっている。職員も必要最小限の心身援助で対応している。</p> <p>花の水遣りや、一人での外出時にも帰って来易い玄関周り。</p> <p>G P S 利用による外出時の見守りなど工夫している。難読漢字を読んだり、考える番組の映画会など実行している。</p> <p>玄関周りに花壇や植木鉢を配している。玄関上がり口には毎週生花を生けている。そのときには大多数の入居者が花の先生を取り囲み、談笑しながら活け込みを見ている。また、端材で一輪挿しを作り、居室に運んで楽しんでいる。ベランダ・デッキは新鮮な空気と、日光浴の好適地である。</p> |

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目              |  |                       |              |
| 88               | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                      | ○                     | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |  |                       | ④ほとんど掴んでいない  |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | ○                     | ①毎日ある        |
|                  |  |                       | ②数日に1回程度ある   |
|                  |  |                       | ③たまにある       |
|                  |  |                       | ④ほとんどない      |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 91               | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている                 | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている                     | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 94               | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている          | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 95               | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | ○                     | ①ほぼ全ての家族と    |
|                  |  |                       | ②家族の2/3くらいと  |
|                  |  |                       | ③家族の1/3くらいと  |
|                  |  |                       | ④ほとんどできていない  |



| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 96  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている                        | ○                     | ①ほぼ毎日のように    |
|     |   |                       | ②数日に1回程度     |
|     |   |                       | ③たまに         |
|     |   |                       | ④ほとんどない      |
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                     | ①大いに増えている    |
|     |   |                       | ②少しずつ増えている   |
|     |   |                       | ③あまり増えていない   |
|     |   |                       | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、活き活きと働いている  | ○                     | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |   |                       | ②職員の2/3くらいが  |
|     |   |                       | ③職員の1/3くらいが  |
|     |   |                       | ④ほとんどいない     |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|     |   |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|     |   |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|     |   |                       | ④ほとんどいない     |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                       | ○                     | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |   |                       | ②家族等の2/3くらいが |
|     |   |                       | ③家族等の1/3くらいが |
|     |   |                       | ④ほとんどできていない  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

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

入居者さんの笑顔                      オープンな体制                      ガーデンの環境                      大幅な減薬

お出かけコンサート    (他ホーム・他施設・保育園・神社・屋外)

海外(オランダ・中国)・国内(北海道・沖縄・東北など)旅行

スタッフによる講演・実践発表(全国大会・三重短期大学・高田短期大学・都立千早高校・地域)