

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、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 (ユニット名) | グループホームてまり 愛・優 |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島県 鹿児島市 |
| 記入者名 (管理者) | 羽根田 十郎 |
| 記入日 | 平成 21年 2 月 13 日 |

(様式1)

自己評価票

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り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 | ○地域密着型サービスとしての理念 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 | 独自の理念をつくり、リビングや事務所に掲示し ている。言葉の意味を深く理解するように、現場 の状況と照らし合わせながら業務に取り組むよう にしている。 | |
| 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 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 | 運営理念を日々心がける事と毎週月曜の朝礼終了 後に声を出して運営理念を読むようにしている。 言葉だけ理解するのではなく日々の現場の中でそ の言葉を思いえがき行動するようにしている。 | |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透 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 | 家族：てまり便りの郵送・配布、本人の状態に関 する説明の中に盛り込んで説明をしている。地 域：運営推進会議や屋外活動時等に理解をもとめ ている。 | 見学者が来居時に運営理念等が記載して あるパンフレットを提供している。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所とのつきあい 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 | 隣近所が商業施設であるため、同敷地内にある併 設事業の方たちと気軽に立ち寄れる付き合いをし ている。 | |
| 5 | ○地域とのつきあい 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 | 併設の事業所で開かれる行事、運営推進会議、地 域で開かれるバザーや文化祭、ボランティアの受 け入れ等を行う事で地域との交流を図っている。 | 21年度より、高校生の実習生を受け入れ ることになっており定期的かつ継続的な 若い世代との交流が行われる。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|---|--|--|
| 6 | <p>○事業所の力を活かした地域貢献 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</p> | <p>運営推進会議や日々のいろいろな相談のなかで、事業所の多機能的な支援ができることを詳細に説明している。</p> | <p>運営推進会議の中でいろいろな事例の紹介や勉強会を取り入れている。</p> |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 7 | <p>○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p> | <p>自己を振り返ることで、入居者が過ごしやすい環境が確立できるように考え取り組むようにしている。</p> | |
| 8 | <p>○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p> | <p>日常生活が開放的なものになるように地域で行われている行事等の情報を会を通じて教えていただくようにしている。</p> | <p>小学校で文化祭があると聞き習字やクリスマスで飾るリース、ビーズで作った飾り物等を展示した。</p> |
| 9 | <p>○市町村との連携 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</p> | <p>入居者に関する悩み事や疑問等あった場合、連絡をとりあい相談し解決するようにしている。</p> | |
| 10 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用 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</p> | <p>活用した事例はない</p> | <p>○ 必要がある場合は、取組んでいきたい</p> |
| 11 | <p>○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p> | <p>入居者が安心して暮らせるように注意し見守っている。</p> | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 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 | 現場で案内しながらの説明や文書を用いた説明をしている。利用者、ご家族が納得されてから入居してもらうよう取り組んでいる。 | |
| 13 | ○運営に関する利用者意見の反映 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 | 適宜ホームでの生活について不便はないか表情や仕草等をかんがみながら聞くようにしている。 | |
| 14 | ○家族等への報告 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合わせた報告をしている | 面会に来られる方には、その都度状態を説明している。来られない方には、電話やてまりだよりの郵送を行うことで報告をしている。 | |
| 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 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 | 面会時や電話連絡時に家族の表情や口調、その他の態度等を鑑みながらホームに対しての苦情や要望はないかを伺っている。意見等あれば、話し合いをし解決できるように努めている。 | |
| 16 | ○運営に関する職員意見の反映 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 | 個別面談、勉強会、申し送り時等、常に情報の提供を求めている。 | 本年は3月に個別面談開催予定 |
| 17 | ○柔軟な対応に向けた勤務調整 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 | 本人や家族の突然の都合等に職員は合わせて支援している。(当日の外出や外泊、緊急な他科受診等)その他、固定の勤務者以外にもフリーの勤務者を設ける場合もある。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 18 | ○職員の異動等による影響への配慮 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 | 構造が平屋であるためかねてよりユニット間の交流が行なわれている。地域でいう隣近所の付き合いができていたためダメージは少ないと考えている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | ○職員を育てる取り組み 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 | 新人研修や定期的な研修会をはじめ現場のなかであつた出来事を認知症のメカニズムと照らし合わせながら（図を用いて）教科書上と現場が結びつくように説明をしている。 | | |
| 20 | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 地域で行なわれているグループホームの研修会やふるさと祭りに谷山地区のグループホームで参加し交流や情報交換の場を作っている。 | | |
| 21 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | 希望した日の休みはできる限り受け入れ、休日を楽しく過ごし、心身ともにリフレッシュしてもらうようにしている。 | | |
| 22 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | 希望の休みは、可能な限り受け入れるようにしている。介護力の重要性を重視しケアが良い方向に向かった時の喜びを分かち合っている。 | | |
| 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 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 本人・家族の立場に立って考え、その不安についてできる限りよい解決策がでるよう努めている。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 24 | ○初期に築く家族との信頼関係 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 | 本人・家族の表情や口調、態度等を鑑みながら、その物事についてできる限りよい解決策ができるよう努めている。 | | |
| 25 | ○初期対応の見極めと支援 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 | その時の本質を見抜き、その時のニーズに適したサービス等の説明（選択肢を提供しながら）をしている | | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 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 | 事前に説明したほうが良い方と直前に説明をしたほうが良い方と個人差があるため状況に応じて対応している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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 | 認知症の方に限らず日頃の人間関係でも左記の内容は、基本的に必要な関係作りだと考えている。ホーム内でも一緒に笑い、一緒に歩き、共に分かち合えるような援助を心がけている。 | | |
| 28 | ○本人を共に支えあう家族との関係 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る関係を築いている | 本人・家族の立場に立って考え、その不安についてできる限りよい解決策ができるよう努めている。 | | |
| 29 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 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 | 家族の意向が本人に十分伝わらなかったり認知症に対する正しい理解ができていなかったためうまくコミュニケーションが取れない場合があった。その時にお互いが理解し合えるよう両者間に入り対処した。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|--|------------------------|------------------------------------|
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | 昔なじみの知人といまでも交流を持っている。 | | |
| 31 | ○利用者同士の関係の支援 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 | それぞれの個性を理解しながら環境をつくるように努めている。 | | 食事の座る場所等も考えながら支援している。 |
| 32 | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 相談等がある場合には、協力をする方針である。 | | |
| 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 | ○思いや意向の把握 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 | その日の体調に応じた関わりを心がけており実行している。自尊心を敬いながら支援していくように心がけている。 | | 入浴の有無や食事の内容や食べる時間帯等本人の話を聞くようにしている。 |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 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 | アンケート調査を行い情報を収集したり随時聞き取りを行っている。 | | |
| 35 | ○暮らしの現状の把握 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 | 個々の日常生活の中で、できる部分やできない部分を理解しながら援助している。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|---|--|---------------------------------|
| 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 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 | それぞれ関係する人と連携をとりながら計画を作成し現場に取り組んでいる。 | |
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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 | 3ヶ月に1回モニタリングをし計画の見直しの必要性はないか確認をしており著しい体調の変化があった時には、その都度再作成をおこなっている。 | |
| 38 | ○個別の記録と実践への反映 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 | 毎日、業務日誌や個々の記録（日中・夜間）をとり現場にいかしている。 | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 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 | 併設に病院や老人保健施設があるため医療やリハビリ等が必要に迫られた場合には、早急に柔軟な対応ができる機能がある。 | |
| 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 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 | 高校やサマーボランティア等にボランティア活動の依頼をしている。また消防関係の方が定期的に来居し避難訓練の実施指導や消防機具の点検等を行っている。 | |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 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 | 他事業所との連携は、随時とっている。 | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|-----|---|---|----------------------------------|------------------|
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 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 | まだそのような事例はない | | 必要に応じて取り組んでいきたい。 |
| 43 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 本人や家族の意向のもと適切な医療機関と連携をとるようにしている。 | | |
| 44 | ○認知症の専門医等の受診支援 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 | 同敷地内に専門病院があるので、連携は十分とれている | | |
| 45 | ○看護職との協働 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 | 看護師が常勤で勤務している。また併設病院が隣にあるため連携は充実している。 | | |
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | 入院中の状況や今後考えられる事等については、関係医療機関や家族と連携をとっている。退院時には、当ホームの主治医（協力病院）や併設施設の老人保健施設等とも相談をし本人にあった適切な環境の提供に努めている。 | | |
| 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 身体機能の低下に伴い予測できる事柄を本人や家族と相談し早期に対処するようにしている。 | | |
| 48 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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 | 身体機能の低下がある方に対して主治医や家族と話をしない今後起こりうる可能性等を随時話しあっている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|--|---|---------------------------------|
| 49 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止 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 | ご家族や関連事業所等との連携をとっている。ま たホームに入って来られた時の第一印象が重要で あると考えるため穏やかな雰囲気でするように 注意を払っている。 | |
| 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 | ○プライバシーの確保の徹底 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 | 本人の尊厳を尊重した話し方やかかわり方を心が けている。カルテは、事務室の鍵つきの棚に保管 してある。 | |
| 51 | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 本人の波長に合わせた関わりを心がけており実行 している。自尊心を敬いながら支援していくよ うに心がけている。 | |
| 52 | ○日々のその人らしい暮らし 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 | 食事、入浴、ゴミ捨て等日々行なわれる活動や季 節毎の行事等をする時には、常に本人の意向を確 認しながら介護を行なっている。その他買い物に 行きたいと希望あった場合に近くの店に一緒に買 い物に行っている。 | |
| 53 | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | 入浴時の着替えは、本人と一緒にしている。理美 容は、本人の意向を確認しながら行なっている。 | |
| 54 | ○食事を楽しむことのできる支援 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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている | 栄養や食材のバランスを考慮しつつ利用者の好み を取り入れ献立を作成している。行事や誕生日な ど特別な料理も随時行っている。味付けや配膳下 膳等できる事については一緒におこなっている。 | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|-------------------------------------|---|---|---------------------------------|--|
| 55 | ○本人の嗜好の支援 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 | 栄養や食材のバランスを考慮しつつ利用者の好みを取り入れ献立を作成している。行事や誕生日など特別な料理も随時行っている。味付けや配膳下膳等できる事については一緒におこなっている。 | | |
| 56 | ○気持ちよい排泄の支援 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 | 利用者の排泄のリズムに合わせた援助を行なっている。 | | |
| 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 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 | 本人の意向を確認しながら入浴行為を援助している。 | | |
| 58 | ○安眠や休息の支援 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 | 昼食後など体を休めるように声をかけている。また快適な温度調節を心かけている。 | | |
| (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 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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 | 個々の趣味に合わせた対応をしている。三味線、書道、読書、華道、朗読等等その他食後のお絞りを洗う事を常に考えている方もおり職員が付き添いながら行っている。(移動図書館を利用している。) | | |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 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 | 支払いを本人にしてもらう。本人の希望により金銭を所持している。 | | |


| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|-----|---|--|---------------------------------|--|
| 61 | ○日常的な外出支援 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 | 毎日のゴミだしをはじめとし、状況に応じては菜園、散歩等に出向き、活動範囲を広げるように支援している。帰宅願望の方には、体力に応じた距離まで一緒に外出している。また買い物希望の方には、近くの店まで一緒に行っている。 | | |
| 62 | ○普段行けない場所への外出支援 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 | 初詣やバザーへ出向く。家族とともに出かけられることも多い | | |
| 63 | ○電話や手紙の支援 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 | 本人の意思を尊重している。 | | |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援 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 | 来訪者に対しては、明るく笑顔で話しをし過ごしやすい雰囲気関わっている。リビング以外にも談話しやすい空間を設けている。 | | |
| 65 | ○身体拘束をしないケアの実践 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 | 今までも対象者はいない。毎月身体拘束廃止委員会を開き取り組んでいる。 | | |
| 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 日中は鍵をかけず見守りをしている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 67 | ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 昼夜を通して見回りや声かけをし昼間の状態や夜間の状態を記録している。 | | |
| 68 | ○注意の必要な物品の保管・管理 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 | 本人同意のもと預かっている。 | | |
| 69 | ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 転倒のおそれのある方は、付き添い、二人組みでの与薬、定期的な人員の確認を行っている。その他マニュアルの作成にそってその勉強会を行い、事故発生時にあわてないように取り組んでいる。 | | |
| 70 | ○急変や事故発生時の備え 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 | マニュアルを作成し、定期的に外部に伝達するまでの対応を確認している。その他実技もふまえた研修の機会をもうけていきたい。 | | |
| 71 | ○災害対策 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 | 消防訓練以外にも月1回は、ホーム内避難訓練も行うようにしている。ホームの構造等を周囲施設の職員には伝えている。また防火管理者が防火マニュアルを作成し火災を発生させない環境づくりの取り組みも行っている。 | | |
| 72 | ○リスク対応に関する家族等との話し合い 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 | 疾患の症状によって考えられる潜在問題を管理者、主任、医療機関等から説明をし本人、家族より理解を得られるように努めている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|---|----------------------------------|
| (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 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 毎朝バイタルサイン等の一般状態の観察をし異常があった方は、朝礼時に報告をする。その他も随時異常を発見したらリーダーに報告し必要に応じて専門機関に相談をするようにしている。 | |
| 74 | ○服薬支援 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 | 薬帳を見てどのような薬があるのか理解をしている。また変更があった場合も随時申し送り、各自で薬帳の確認をするようにしている。 | |
| 75 | ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 毎朝牛乳を飲む習慣をもったことで下剤が減り、排便の状況も良好になってきている。その他毎日歩行ができる方は、歩行運動を行なっている。その他、排便が3日間ない場合には、医療機関からの指示に従っている。 | |
| 76 | ○口腔内の清潔保持 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 | 食後の義歯洗浄や週に1回ポリデントを使用し消毒を行っている。 | |
| 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 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 | 月1回の体重測定をし、体重の増減によって食事量や運動を随時検討している。栄養バランスについては、病院の栄養士が作成したメニュー表を参考にしながら献立を検討している。水分補給も定時の水分補給時間以外にも入浴前後等随時補水するようにしている。 | |
| 78 | ○感染症予防 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） | 石鹸を使っの手洗い、予防接種、使い捨ての手袋、季節によっては、人混みが多い場所は避ける。風邪気味の方の面会は遠慮してもらう等注意をはらっている。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 79 | ○食材の管理 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 | 賞味期限の確認。冷蔵庫内の整理、台所用品の熱湯消毒（毎日）やハイターでの消毒（週2回） | | |
| 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 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 | 手作りの看板、季節の花を植えかえている。下駄箱の整理整頓 | | |
| 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | 廊下にソファやテーブルを設置しリビングとは別に個別な空間も設置している。リビングから屋外が一望できるため癒しの空間が保たれている。 | | |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 廊下にソファやテーブルを設置しリビングとは別に個別な空間も設置している。 | | |
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 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 | 本人やご家族が持ってきたいものを準備してもらうようにしている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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 | 24時間換気ができる作りになっている。エアコンの温度調整をこまめに行なっている。トイレをはじめ各居室等もこまめに入りよんだ空気はないか確認をしている。 | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|----------------------------------|
| (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 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 | 手すりは、トイレや浴室、廊下等に設置してあ り、個々の能力に応じた介護で、携わっている。 また廊下がながいため歩行運動が十分にできる。 | |
| 86 | ○わかる力を活かした環境づくり 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 | トイレの使用中の表示を大きくし個人の判断で利 用をされている。(間違われることもある。) 日々の曜日などはカレンダーを見て確認してもら う。各居室や衣類等に名前を明記し混乱を防いで いる。 | |
| 87 | ○建物の外周りや空間の活用 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 | 花鉢を飾ったり、歩行訓練、散歩、日光浴の場し て活用している。 | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目

| 項目 | | 回答 |
|----|----------------------------------|--|
| 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 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 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 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 | ② 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 | ② 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 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 |

| 項目 | | 回答 |
|-----|---|--|
| 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 | ② 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 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 |
| 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 | ③ 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 | ② ①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | ② 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 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 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。)

日頃から冗談を交えた会話、季節の行事での職員の漫才、入居者の得意なものを披露する場等をつくることで笑う機会を多くもつようにしている。ホーム内放送を利用した朗読・歌（発語訓練）も入居者からは評判が高い。ホーム横には、専用の畑があり野菜の収穫も行なっている。2ユニットの平屋であるため廊下が広く長いことから歩行運動が十二分にできている。母体のTsukasa Health Care Hospitalや併設事業所の老人保健施設フレンドホームがあることから入居者の体調の変化や緊急時等もすぐに対応できる体制が整っている。