

# 自己評価票

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

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## ○記入方法

### 【取り組みの事実】

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

### 【取り組んでいきたい項目】

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### 【取り組んでいきたい内容】

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

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

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

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、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            | グループホームひかり      |
| (ユニット名)         | 1階              |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 三島市徳倉3-1-51     |
| 記入者名<br>(管理者)   | 小林 敬            |
| 記入日             | 平成 21 年 7 月 1 日 |

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

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 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      | 町内活動や近隣の方々の訪問、学校での行事に参加させていただくなど個々の希望、状態に合わせた生活を可能な限り大切にしています。  |                                  |
| 2                  | <input 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                         | 開設時に職員全員で考えた理念を大切に続け、新入職員のオリエンテーション、会議などで理解、共有を深め玄関先にも色紙に記入し御家族様にもご理解いただくようにしています。                    |                                  |
| 3                  | <input 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された理念を、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 | 運営推進会議、家族会、見学、入居説明、契約など様々な場面で理念の重要性と共に説明させていただいています。  |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |   |   |                                  |
| 4                  | <input 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 | 外出や散歩に出かける際に、挨拶は勿論、積極的に声を掛けさせていただき顔なじみになられている入居者様もいらっしやいます。また、運営推進会議などで町内会長、民生委員の方などと連絡を取らせていただいています。 |                                  |
| 5                  | <input 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   | 様々な行事があり入居者様の体調は勿論、個人の希望や季節感など考慮し積極的に参加させていただいています。   |                                  |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                 | (○印) | 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                  | 運営推進会議や勉強会での知識を大切に、職員の誰もが相談等に少しでも対応できるよう努めています。                 |      |                                  |
| 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                           | 毎月行っているカンファレンスや定期的な勉強会で上がった問題点について対策を立て対応し評価をしています。             |      |                                  |
| 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           | 地域包括支援センターの方をはじめ、少しでも多くの職種の方々の参加をお願いし様々な意見をいただき参考にしながら取り組んでいます。 |      |                                  |
| 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                            | 市が開催している連絡協議会などへ積極的に参加し必要な事故報告や、担当職員などと連絡を取り合い相談や援助を受けています。     |      |                                  |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 管理者が実際に関わったケースを勉強会にて伝え理解できるようにしています。                            |      |                                  |
| 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            | 虐待とはなにか？マニュアルを作成し勉強会などの様々な場面で理解を徹底させています。                       |      |                                  |

| 項目              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|---|------|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |   |      |                                  |
| 12              | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>                                 |      |                                  |
| 13              | <p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>                                |      |                                  |
| 14              | <p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>                              |      |                                  |
| 15              | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>                                |      |                                  |
| 16              | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>  |      |                                  |
| 17              | <p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>                      |      |                                  |
| 18              | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> |      |                                  |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |  |                                  |
| 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           | 本社主催の定期的な職員研修、ケアマネージャーを対象とした研修などを行い、ホームにおいても、勉強会やカンファレンスを行っています。                     |                                  |
| 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 | 主に、定期的に行われている管理者会議、運営推進会議、グループホーム連絡協議会にて情報の共有、意見交換を行っています。                           |                                  |
| 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                                    | 管理者、副管理者が受けたストレスケアの研修を元に、軽減に努めたり職員面接にてゆっくり話し合う時間を設ける予定です。                            |                                  |
| 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                        | 管理者会議での情報提供や、本社主催の研修を行っています。管理者は業績、経験に応じ、ユニットリーダーなど役割分担を持たせ業務に責任を持たせています。            |                                  |
| <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             | 入居前の見学や面接を可能な限り多くし、時間を掛けて考えていただき入居が決定した際にはセンター方式によるアセスメントに協力していただき、信頼関係を築けるよう努めています。 |                                  |
| 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                  | 入居前の見学、面接に特に多くの時間を取り、相談、説明をさせていただき、入居後にも毎月末の報告や面会の際などで対応し不安を解消できるよう努めています。           |                                  |

| 項目                        |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                                | 相談や、面接などの際に可能な限りの情報を聞かせていただき、本人、家族の意向、現状を理解し必要に応じて、他のサービスを説明から照会、利用までの手引きをさせていただいています。                           |      |                                  |
| 26                        | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 家族には相談や見学の時点で、認知症の方の新しい環境への適応力を説明し、場合によっては即入居ではなく、見学を重ねて少しでも馴染んでいただいたり入居後は面会を多くしていただいたり、希望があれば泊まっていただくなど工夫しています。 |      |                                  |
| 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<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                        | 特に入居前のアセスメントを大切に少しでもその方を理解しその方に合ったコミュニケーションのとり方をし、必要に応じて家族との会話に参加させていただいています。                                    |      |                                  |
| 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                                  | 面会時間を定めず、いつでも来ていただけるようにしています。職員の対応も失礼のないよう基本的な挨拶や、電話対応の仕方などの勉強を繰り返しています。家族の思いをしっかり理解できるよう、職員間の申し送りなども徹底しています。    |      |                                  |
| 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                                      | 行事や家族会などに参加を呼びかけ、面会時にお話をされている際には訪室を最小限にさせていただき、面会後に問題がなかったか話をさせていただいています。  |      |                                  |
| 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  | 入居前の関係が続けていけるよう、思い出深い催し物には出来る限り参加できるよう努めています。友人、家族との外出、外食や自宅への外泊の機会も家族の協力を得て行っています。                              |      |                                  |
| 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                                       | 普段の散歩、レクリエーションを始め、外食や行事などで関わりあいを大切にしていますが、入居者様がそれぞれに好み、ハンディキャップ等ある為、深く関わることもあれば、静かに見守るなど、その方に合った対応に努めています。       |      |                                  |

| 項目                                 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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                      | 入居契約の際に退去になる条件を説明させていただくと共に、他の社会資源の説明、紹介などの援助をさせていただいています。また、差し支えなければ、その後の様子を確認させていただくことも伝え、安心していただけるよう努めています。 |      |                                  |
| <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  | 入居前の見学や面接などで出来る限り時間を取り本人、家族の意向の把握に努めています。入居時は馴染みのある物を積極的にお持ちいただいています。入居前から同居していたペットと生活されている方もいらっしゃいます。         |      |                                  |
| 34                                 | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                    | 入居前に家族にセンター方式にてアセスメントに協力していただいたり、面会時などに伺いながら情報を把握しています。  |      |                                  |
| 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  | 毎日の介護記録などは入居者様の日常生活の中の細かな変化に気をつけながら記録しカンファレンスやアセスメントに使用しています。  |      |                                  |
| 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     | 介護支援専門員が中心となり十分なアセスメントとカンファレンスにより作成し家族の同意を得ています。   |      |                                  |
| 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 | 状態やレベルに変化が見られた場合、速やかに家族へ連絡し、医療面、要介護度の区分変更などの対応をし、再度作成した介護計画への同意を得ています。   |      |                                  |

| 項 目                         |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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     | 本人の行動は勿論、言葉は状態、気持ちなどによって同じ言葉でも表現が異なるため、言ったことを可能な限りそのまま記録し、細かな感情や様子の変化を見逃さないよう努めています。               |      |                                  |
| 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<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               | 定期的な管理者会議は勿論、普段から電話などで弊社における同事業所間の連絡が日頃より行われており、要望に可能な限り近づけるような連絡体制を心掛けています。                       |      |                                  |
| 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              | 運営推進会議において地域の方々への消防に関する協力依頼をしたり、近隣の学校への行事参加や、職場体験の中学生の受け入れたり、定期的に来ていただいているボランティアの方々にも協力していただいています。 |      |                                  |
| 41                          | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている   | 入居契約の際、病院など他の社会資源を利用するときに個人情報を使用させていただくことを書面にて説明し同意を得ています。その上で、情報提供し、支援させていただきます。                  |      |                                  |
| 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  | 運営推進会議で地域包括センターより、権利擁護の説明をしていただいたことがあり、その後の会議においても様々な意見をいただき支援させていただきます。                           |      |                                  |
| 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 | 入居の際に家族に希望を伺い、今までのかかりつけの主治医にそのまま担当してもらうか、ホームと提携している内科の主治医に移行するか選択していただいています。                       |      |                                  |



| 項目 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 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>                                   |      |                                  |
| 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                     | 職員が入居者個々のこれまでの生活を大切にし、良く理解するように努め、その人、状況に合った声かけを心掛けています。個人情報に関しては、受診等の最低限での使用に留め、入居時に書面にて説明し、同意を得ています。 |                                  |
| 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 | 入居者個々を理解した上で声かけにしても、選択性を持たせるなど、入居者本位の生活に少しでも近づけるように、さりげない関わりを大切にしています。                                 |                                  |
| 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      | 一日の日程を決めることなく個々の変化に応じ、無理のないペースで職員が付き添いまたは見守りながら支援し、不安感無く可能な限り、欲求を満たせるようにしています。                         |                                  |
| (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                  | 個々の状態の変化により、訪問理容を利用したりしますが、行きつけの美容店がある方はそちらを優先し利用していただいています。   |                                  |
| 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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている              | 衛生面に注意を払うと共に、買物から調理、食後の片付けなどその方に合わせた役割を担っていただき、食事を楽しんでいただいています。  |                                  |
| 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                  | 安全、健康問題などにより、全ての訴えを取り入れることが出来ない場合があるため提供場所や、それに変わる物で工夫しています。   |                                  |

| 項目                            |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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        | 座っての排泄を心がけ、個々の排泄時間をチェックし安易なオムツの使用は避けています。尿意があるか、動作に移せるかなど、どの時点で問題があるのかをアセスメントしています。便秘の方に関しては、飲食物の工夫や主治医との相談で内服薬にて対応しています。 |      |                                  |
| 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    | 最低、週二回の入浴は行い拒否の多い方は時間、声かけ、清拭など対応に工夫をしています。  |      |                                  |
| 58                            | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                     | 個々の状態、その日の体調を良く理解し外出や散歩などの日中の活動を増やしたり夜間には音や光に注意し安眠を促しています。薬については、主治医と相談して対応しています。   |      |                                  |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |  |   |      |                                  |
| 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  | 普段の家事や、計画的な行事まで体調等を考慮しながら無理のない、笑顔のある生活が送れるよう支援しています。  |      |                                  |
| 60                            | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | 見学や相談、入居の際に家族へ説明し、必要最低限の所持金を希望があれば使えるようにしています。ただし、認知症の方を対象としているため、トラブルがあり得ることも説明しています。                                    |      |                                  |
| 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                    | 希望が重なる時などは、可能な限り職員の調整を行い、本人のペースで職員が付き添えるように支援しています。   |      |                                  |
| 62                            | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | 行事として早い段階で計画を立て、家族への協力の声かけをし、支援しています。   |      |                                  |

| 項 目             |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63              | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                                  | 個人情報に十分に留意し、希望があればホームの電話を使用してもらい、手紙などを出す場合は家族に事前に確認をした上で、出すようにしています。個人で携帯電話を所持している方もいます。 |      |                                  |
| 64              | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している                   | 面会時間を設けず、居室以外にも本人と面会者だけで過ごせるスペースを設けています。   |      |                                  |
| (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 | 運営規定により身体拘束禁止を挙げており、県より推奨されている身体拘束0宣言も行っています。職員には、マニュアルを作成し勉強会などで活用しています。                |      |                                  |
| 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                  | 勉強会やカンファレンス等で、施錠することでの認知症の方への影響を周知徹底しています。   |      |                                  |
| 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                           | 個々の認知症状を理解した上で、日常生活を見守りその中で細かな状態変化を見逃さず、危険な箇所を予測し、改善するよう努めています。                          |      |                                  |
| 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                     | 本人の生活に深く関わってきたものに関しては、その思いを大切にさせていただきつつ、身近に置いておきたい物は、定期的に確認させていただいています。                  |      |                                  |
| 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                  | 定期的な防災訓練や、事故などの事例検討を数多く行い、当ホームでも起こりうる可能性を予測し対策を立てています。                                   |      |                                  |

| 項 目                       |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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                 | マニュアルを作成しており、いざその時に職員が冷静に対応できるよう、定期的に確認をしています。  |      |                                  |
| 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   | 運営推進会議やカンファレンスにて、可能な限り非難できるようマニュアルを説明しています。地域の方々に関しては、危険が伴うため、安全な場所に避難した入居者の見守りなど負担の少ない役割としています。                  |      |                                  |
| 72                        | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている | 入居前の見学や相談を始め、契約など様々な場面で説明し、ケース記録などで具体的な様子を理解し危険性を理解していただいています。  |      |                                  |
| (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           | 毎日のバイタル、食事、排泄など細かくチェックし個々の既往歴等も考慮し早期発見に努めています。提携医療機関のナースによる定期的な訪問も受け必要に応じて、主治医の指示を受け家族への報告も行っています。                |      |                                  |
| 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       | 主治医の往診により処方が変わることがある為、服薬ファイルを作成し、一日ずつ内服薬をセットし日付、名前の確認をしています。服薬ファイルは現在服用の物と中止した物とを分けて違いを明確にしています。                  |      |                                  |
| 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         | 個々の状態に合わせた適度な運動と水分摂取に努め、寒天、ヨーグルトなど様々な工夫をし自然排便を促しています。不穏時などのタイミングを見逃さずトイレ誘導したり、困難なケースにおいては、主治医に相談し内服薬などの処方を受けています。 |      |                                  |
| 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                   | 毎食後の口腔ケアを介助や見守り等、個々の状態に合わせて行っています。  |      |                                  |

| 項 目                     |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 77                      | ○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                                   | 食事形態をミキサー食から常食と個々の状態に合わせ提供し、毎食の食事量をチェックを主食、副食と分けケース記録には肉、野菜など何を残したのか具体的に記入するようにしています。飲み物も飽きのないよう数種類用意しています。 |      |                                  |
| 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）   | 基本的な手洗いがいいは外出後、排泄後は勿論、様々な場面で行っています。感染症マニュアルもあり内容に沿って対応しています。面会の方に関しても、入口に注意書、マスク、消毒を用意してあります。               |      |                                  |
| 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  | チェック表を用意し、毎日夕食後に消毒を行っています。  |      |                                  |
| 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                              | 少しでも親しんでいただけるよう、ご家族の方の協力の下、玄関先に花を植えてあります。入口には趣きのある門構えがあり、近所の小学生が以前より遊びに来てくれたり、犬の散歩をしながら立ち寄ってくださることもあります。    |      |                                  |
| 81                      | ○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 | 入居者の安全な生活に妨げのないよう注意しながら、季節感を意識した飾りやカレンダーを入居者と共に作成し掲示しています。  |      |                                  |
| 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                              | 座席や、テーブルの位置を変更を行ったり廊下の隅には一人になれるスペースを設けて、利用される方もいらっしゃいます。面会時などにも使用していただくことがあります。                             |      |                                  |

| 項 目                    |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 83                     | ○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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | その方の生活歴を大切にし慣れ親しんだ物をなるべく持参していただけるよう入居者、家族に話をし、居場所作りに心掛けています。  |      |                                  |
| 84                     | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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         | 換気は風の流れを考慮し窓を開けています。温度調節も温度計、湿度計にて冷暖房を使用しすぎないようにしながら調整しています。排泄物は密閉力の高いゴミ箱へ処分しています。                          |      |                                  |
| (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                 | 廊下の手すりなど、日常生活の延長線上がりハビリになるよう、自立支援をしています。定期的なボランティアを通しての機能維持にも努めています。  |      |                                  |
| 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                           | 個々の認知症状を理解し、分かりやすく、優しい声掛けをし混乱を招かないような支援をしています。  |      |                                  |
| 87                     | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | 入居者個々でプランターにて花を育てたり、建物横の畑では大家様、近隣の方が野菜を栽培しており、協力の下で活用しています。玄関前の駐車スペースでは花火や、食事、おやつなど、日常的なことから行事に至るまで活用しています。 |      |                                  |

## V. サービスの成果に関する項目

| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 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る | ○                     | 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    |
|     |   |                       | 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  | ○                     | 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。)

私らしく、あなたらしく、を理念に掲げその方の今までの人生を大切にし、陰ながら見守りをさせていただいています。少人数のグループホームといっても集団生活になるので全てが自由に、という訳にはいきませんが、職員全てがケアプランを共有し、その方を少しでも理解し思いに応えられるよう努力しています。また可能な限り外へ出て、ホームで出来ることよりも、社会、地域で出来ることを大切にしています。