### <認知症対応型共同生活介護用>

# 評価結果報告書

### 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	垻日剱
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
	•
5. 人材の育成と支援	2
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
2. 初たる場所というこれのでの場所を続くの文法	'
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	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
2. 本人がより良く春らし続けるための介護計画の作成と 見直し	2
	_
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	2
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
	2
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1472900461
法人名	有限会社 爽健
事業所名	厚木グループホーム ひばりの里
訪問調査日	平成 21年5月28日
評価確定日	平成 21年7月1日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

#### 〇項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点 項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して 記載しています。

### 〇記入方法

「取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

「取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目にOをつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」でOをつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

#### 〇用語の説明

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。

# 1. 評価結果概要表

平成21年7月1日

作成日 2009年6月4日

### 【評価実施概要】

·
1472900461
有限会社 爽健
厚木グループホーム ひばりの里
〒243-0804 神奈川県厚木市関口234-4
(電話)046-244-1050
ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部
〒220-0074 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207

評価確定日

#### 【情報提供票より】(平成21年4月1日事業所記入)

平成21年5月28日

#### (1)組織概要

訪問調查日

開設年月日	平成15年1	0月1日		
ユニット数	2 ユニッ	ト利用定員数計	18	人
職員数	18 人	常勤 14 人,非常勤	」4人,	常勤換算 12.2 人

#### (2)建物概要

7.5.4.6.4.45.74		木造	
建物(博宜	2 階建ての	1 階 ~	2 階部分

#### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)		46,000 円	その他	の経費(月額)	37,100 円	
敷 金		無				
保証金の有無	有(	134,000円)	有り	の場合	 有	
(入居一時金含む)			償却	の有無	Ħ	
	朝食		300 円	昼食	400 円	
食材料費	夕食		550 円	おやつ	100 円	
	または1	日当たり	円	_		

#### (4)利用者の概要(4月1日現在)

利用	者人数	16 名	男性	1 名	女性	15 名
要加	介護1	Ę	5 名	要介護2		1 名
要加	介護3	4	1 名	要介護4		6 名
要加	介護5	(	) 名	要支援2		0 名
年齢	平均	82 歳	最低	59 歳	最高	97 歳

#### (5)協力医療機関

協力医療機関名	東名厚木病院

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- ・事業所は小田急線本厚木駅から北へバスで20分の住宅地にある。
- ・理念はユニット毎に設け、1Fは笑顔、安らぎ、個性、自立、趣味などを、2Fは、私たちは家族、笑い・楽しみ、明るく元気、自由、敬う気持ち、などを掲げ、日々の介護支援で実現に努力している。
- ・職員は、日頃から認知症指導者(当法人役員)による指導を受け、心身機能、活動、環境などからの視点で利用者のアセスメントを行った上で介護計画の見直しを行っている。 ・ホーム医、訪問看護師が利用者の日常的健康管理を行い、医療と介護が連携した生活支援サービスを受けている。

#### 【重点項目への取り組み状況】

#### 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)

- ・「定期的な介護計画の見直し」は3~6ヶ月で見直している。
- ・「個人情報書類の管理」は事務所に施錠保管している。
- **★** |・「利用者の意向の尊重」は利用者の日々の考えやペースを見極め対応している。
  - |・「外出・外泊・散歩確認表」で全利用者の外出状況の確認と散歩を行っている。
- ▶「防災訓練の実施」については、今年6月実施を予定をしている。

### 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

- ・全職員が自己評価票に記入し、管理者が職員と意見交換をしてまとめた。
- ・評価の過程で、現状以上に外出の機会を多くする、言葉づかいに注意すること等の必要性に気づき、改善に取り組んでいる。

### |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)

- |・運営推進会議を2〜3ヶ月毎に開催し、自治会長、民生委員、厚木市役所職員、地 |域包括支援センター職員、家族、事業所員が参加して開催している。
- ・会議の中で、グループホームの意義、事業所の内容について記載した広報を発行することが協議され、発行後自治会全世帯への配布と自治会掲示板への掲示を行った。

### 素 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)

- 点 |・家族との面会時に利用者本人の生活ぶりや体調などを報告し、家族から聞いた要項 | 望、意見を連絡ノートに記載して、職員間で情報を共有している。
- 目 ・ご意見箱を玄関に置いて、利用者・家族から気軽に意見・要望がだされるように配 ③ 慮している。

### 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

- 点 ・自治会に加入し、利用者は地域行事の盆踊り、敬老会などにできるだけ参加するよ 項 うにしている。
- 目 ・事業所の行事(餅つきなど)には地域の方をお招きして交流に努め、また、地域の ④ 方がボランティアとしてハーモニカ演奏をしてくれている。

# 2. 評価結果(詳細)

## 

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	(〇印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)				
I . 理	I. 理念に基づく運営								
1.	1. 理念と共有								
1	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	・ユニット毎に職員が独自の理念を作り、1Fは「笑顔、 安らぎ、個性、自立」を、2Fは、「私たちは家族、笑い・ 楽しみ、明るく元気、自由、敬う気持ち」を掲げ、利用 者が楽しく愉快に過ごす支援を心掛けている。						
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	・理念は各ユニット全職員が参加して作ったので、全員が理念を共有している。 ・方針、理念を事務所に掲げ、その具現化について、カンファレンスで話し合ったり、日々の介護支援の中で努力している。						
2. 均	也域とσ	)支えあい							
3	J	○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	・自治会に加入し、地域行事の盆踊り、敬老会などにできるだけ参加するようにしている。 ・事業所の行事(餅つきなど)に地域の方を招いたり、近所の方がボランティアとして来所し、ハーモニカ演奏をして利用者を楽しませてくれている。						
3. 玛	里念を実								
4	,	○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	・全職員が自己評価票に記入し、管理者、ケアマネジャーが職員と意見交換してまとめた。 ・評価の過程で、外出の機会を多くする、言葉づかいに注意する、などに気づき、改善に取り組んでいる。 ・前回評価結果は玄関におき、家族や来訪者が自由に閲覧できるようにしている。						
5	8	○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	・運営推進会議は2~3ヶ月毎に開催し、自治会長、民生委員、厚木市役所職員、地域包括支援センター職員、家族、事業所職員が参加して開催している。 ・運営推進会議での協議結果、グループホームの意義、事業所の内容を記載した広報紙を発行して自治会全世帯に配布し、また、自治会掲示板にも掲示した。						

外部	自己	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)	(〇印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	〇市町村との連携 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	・利用者に関する行政関連事務取り扱いや、厚木市介護保険事業所連絡会を通じて厚木市役所の担当者と交流・連携が深まり、介護サービについて意見交換を行って、サービスの質の向上に努力している。		(すでに収組のでいることも占む)
4. 型	里念を実	ミ践するための体制			
7	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 的及び個々にあわせた報告をしている	・毎月、家族に本人の生活ぶりや事業所の行事などを記載した「たより」とともに、金銭出納帳、レシートを郵送している。また、季節ごとに事業所の様子を記載した「ひばり日和」を発行している。 ・利用者の健康面では、体調の変化があれば必要に応じて家族へ電話連絡をしている。		
8	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	・家族の面会時に利用者の事業所での生活ぶりや健康状態などを報告し、家族からの要望、意見も積極的に聞き出して連絡ノート等に記載し、職員間で情報を共有している。 ・家族に気軽に要望や意見を出してもらうために、ご意見箱を玄関に置いている。		
9	18	〇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	・離職の頻度は少なく、あった場合は、利用者に不安を与えないように引継ぎ期間を多くするように配慮している。		
5. J	人材の剤	育成と支援			
10	19	るための計画をたて、法人内外の研修を受ける	・職員教育については、採用時研修後は仕事を先輩職員と組むことにより、日常職務を通して育成を図っている。 ・法人役員が認知症指導者であり、随時職員を指導するほか、利用者一人ひとりの生活支援にあたって課題を明確にするため、生活機能と障害についての分析手法の取り入れを指導し実行している。 ・職員には、市が主催する講習会等外部研修に参加する機会を設けている。		
11	20	〇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	・厚木市介護保険事業所連絡会に加盟し、情報交換		

外部	自己	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)	(0印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)				
Ⅱ.5	Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援								
1. 木	1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応								
12	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	・利用者が入所後早く馴染むように、入所前の見学や						
2. 兼		関係づくりとこれまでの関係継続への支援							
13	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	・職員は利用者と掃除を一緒にしたり、団らんのときは利用者の隣に座るなど、「一緒に過ごす」ことに努めている。 ・職員は人生の先輩である利用者から、料理の仕方、生活の知恵など、利用者が今まで培ってきたことを学ぶことが多い。						
	-	<b>、らしい暮らしを続けるためのケアマネジ</b> -りの把握	メント						
14	00	○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	・日々の関わり、会話などを通して利用者の思いや意向を把握している。 ・意志疎通が困難な利用者には、利用者の言動や家族の意見を聞いて、相手の立場に立って考え・理解して支援するようにしている。						
2. 7	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						
15	36	ついて 本人 家族 必要な関係者と話し合い	・介護計画作成にあたっては、毎月1~2回ケアカンファレンスを行い、その場で利用者一人ひとりについて課題や現状について意見交換をしている。 ・医師の指示、家族・本人の意向も確認し、介護計画に反映させている。						
16	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	・介護計画は3~6ヶ月毎に見直している。見直しの前に家族の意見を聞き、また、一人ひとりの心身機能、活動などの視点からアセスメントを行っている。見直し期間中に変化を生じた場合は家族に連絡し、変化に対応した見直しを行っている。 ・見直した介護計画は家族の承認を得ている。						

外部	自己	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)	(0印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)			
3. 🖠	3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)							
17	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	・通院時に家族が付き添えない場合は、職員が付き添いを支援している。 ・協力医療機関、訪問看護師が日常健康管理を行い、 24時間医療管理体制をとっている。					
4. 7	本人が。	より良く暮らし続けるための地域支援との協働	b)					
18	40	<ul><li>○かかりつけ医の受診支援</li><li>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</li></ul>	・利用者の希望により、かかりつけ医からの受診も支援している。 ・提携医療機関は東名厚木病院である。ホーム医(内科)による毎月1回の往診チェック、訪問看護師による週1回の健康チェックにより、利用者の日常的健康管理を行っている。その他週1回歯科医が来訪し口腔ケアを行っている。					
19		○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	・「重度化における事業所の対応指針」があり、利用者・家族には説明している。 ・重度化した場合は医師、家族と密接に連携を取り、家族の意向を尊重しながら、医師の指導により対応している。					
IV.	その人	、らしい暮らしを続けるための日々の支援						
1. ₹	その人と	らしい暮らしの支援						
(1)	一人ひ	とりの尊重						
20	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	・利用者に対する職員の言葉かけは優しく、守秘義務については採用時に誓約書を提出している。 ・日勤・夜勤などでの申し送り時には、利用者を個人名ではなく記号を用いて記載している。 ・個人情報のファイルは事務所で施錠保管している。					
21		〇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	・利用者の一日の生活ではおおよその流れはあるが、 午前中に利用者にその日の過ごし方についての希望 を聞いて、体調に配慮しながらできるだけ意向に沿うように配慮している。 ・利用者は思い思いに自室でくつろいだり、リビングで 過ごすなど、利用者の希望に添って生活支援している。					

外部	自己	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)	(0印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
(2)	(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					
22	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	・利用者は職員と一緒に野菜の下ごしらえや米とぎ、食後の下膳や食器洗いなどのお手伝いをしている。 ・職員は利用者と一緒のテーブルで談笑しながら、利用者のペースに合わせて食事し、必要に応じて介助している。季節により、流しそうめん、バーベキューなど屋外での食事を楽しんでいる。			
23	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	・入浴は原則として週3回、入浴時間は午後と夕食後に分け、利用者の希望をとり入れている。午前中の入浴希望にも対応している。 ・入浴時にはその日の体調に配慮して、場合によれば足浴などにも対応している。			
(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			
24		○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	・利用者は洗濯物干し・たたみ、居室や廊下の掃除など、できる範囲のことを自分の役割として手伝っており、他の利用者や職員からの感謝の言葉が励みになっている。 ・節分、ひな祭り、花見、クリスマスなどの季節行事を実施し、職員も一緒になって楽しく過ごしている。			
25	61	〇日常的な外出支援 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	・各利用者の外出頻度を記録し、散歩や外気浴などの機会を多くするように努めている。 ・天候や利用者の体調に配慮しながら、希望に応じて近隣のスーパーや酒店に買い物にも行っている。 ・季節行事として、青少年の家へのお花見ピクニックや、相模川の芝桜見物に車で出かけて楽しんでいる。			
(4)	安心と	- 安全を支える支援				
26	66	〇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	・玄関は日中は施錠せず、防犯のため夜間のみ施錠している。玄関ドア、フロア出入り口にセンサーを設置して、人の出入りが分かるようにしている。 ・利用者が一人で外出した場合は、職員がしばらく見守ってから声かけするようにしている。			
27	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	参加なお願い! 訓練内容,大法の投資を担て G 日 に	0	予定している避難訓練を確実に実施することを期待します。	

外部	自己	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)	(〇印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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			
28	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	・食材委託業者の管理栄養士が栄養バランスを管理し、調理担当職員は利用者の健康状況に応じた味付けや調理法を相談している。 ・主食、副食別摂食量と、水分摂取量管理が必要な利用者については、チェックし記録している。		
2. ₹	その人は	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			
29	81	ないように配慮し、生活感や季節感を採り入れ	・共用空間は清潔で、職員が窓やカーテンの開閉、エアコンにより採光、換気、温度調節をしている。トイレは常時、換気して気になる臭いはない。 ・リビングのソファー・テーブル・テレビなどの配置が、利用者同士の談笑や、一人でいることもできるように工夫されている。壁には利用者が制作した折り紙や切り紙を飾り、節句の飾りなどで季節感を取り入れている。		
30	83	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	・各室に温湿度計を設置し、職員は換気・室温の調整や掃除をおこない快適な居室環境を維持している。 調査当日も利用者の希望を聞いて温度調節をしている場面が見られた。 ・居室には、使い慣れたタンスや机、仏壇、家族の写真など、好みのものを持ち込んで、利用者毎に居心地のよい部屋を作っている。		

# 自己評価票

- 〇 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 I や II 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	<u>22</u>
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	<u>10</u>
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	<u>17</u>
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	<u>38</u>
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
	<u></u> 合計 100

### 〇記入方法

#### [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〇をつけます。

#### 「取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で〇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。

#### 〇用語の説明

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	厚木グループホーム ひばりの里
(ユニット名)	Aユニット
所在地 (県·市町村名)	神奈川県厚木市関口234-4
記入者名 (管理者)	朝妻 卓也
記入日	平成 21年 4月 22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 (実施している内容・実施していない内容)	(〇印)	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)		
I. 理	I. 理念に基づく運営					
1. 3	理念と共有					
	○地域密着型サービスとしての理念					
1	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	認知症高齢者の自立支援及び社会性に維持を基本に理念を職員にて作り上げね共有し、外出等の機会をより多く持てるようなケアを提供し職員のサービス体系を作り上げている。				
	○理念の共有と日々の取り組み	各ユニットの事務所ドアに理念を掲げ、利用者主体のサービ				
2	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	ス休系を実践し党に維持できるように日々の生活の中で疑				
	○家族や地域への理念の浸透	家族等については、月に一度、月次報告をしその都度情報				
3	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	交換に努めている。近隣等の地域性を重視した活動については自治会との連携をし、施設だより等配布し地域に理解をしてもらう取り組みをしている。				
2. ±	地域との支えあい					
	〇隣近所とのつきあい					
4	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	夏には、地域の盆踊りに参加したり、冬には、餅つきをして、 近隣住民に配るなど、地域密着型になれるよう努力してい る。				
	○地域とのつきあい					
5	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	職員の配置に余裕がある時や、地域児童民生委員からの行事予定、敬老会等には出来るだけ出席するようにしている。				

	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)	(0印)	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)
6		本事業所には、経験のある介護従事者及びケアマネジャー が在籍しているが、介護相談や役立つことについて話まで 至っていない。		
3. 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 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	職員全員が自己評価に参加し、意見交換し、作成する事により問題意識を共有し、評価の見直しを行い前回評価の中で取り組みが不足だった点については、対応するようにしている。		
8	〇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	運営推進会議を定期的に行い、ご家族・民生委員・地域包括支援センター職員・自治会長で集まり意見交換を行っている。地域の方々が当事業所に関しての想いを肌で感じる機会を持つ事が出来た。		
9	〇市町村との連携 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	厚木市介護保険事業所連絡会に加入し、事業所勉強会等 に参加もし、情報交換をしている。		
10	〇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	対応指导イットスがおり、事業がドがいじも114   放戦員は		
11	〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	内外の研修において、基本となる考え方を身につけ利用者にとって身の回りの環境、個々の処遇が該当しないかを常に心がけている。職員の共用スペースに「身体拘束ゼロへの11か条」を掲げ意識的にも常に確認できる様にしている。		

	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)	(0印)	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)			
4. 3	4. 理念を実践するための体制						
	○契約に関する説明と納得	入所時の手続きの際に、当グループホームの運営理念をご					
12	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	理解して頂いた上で十分に説明を行い不明な点が無いかその都度尋ねるようにしている。介護保険の改定等の場合は、通知文書を送付し、理解を求めている。	0	今後は、介護保険制度の改定や家族との連絡を密にする 為、契約関係を1年に一度行いたいと、考えている。			
	○運営に関する利用者意見の反映	利用者がご家族との面会、外出等の希望があれば積極的に					
13	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	支援し、ご本人の希望、気持ちを素直に表せる時間が持てるようにした上で希望等があればご本人が意識しない様に導入・支援するように心がけている。					
	〇家族等への報告	毎月利用料の領収書・請求書・こづかいの金銭出納帳を送					
14	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	付している。月始めには、ご家族に個々に近況をお知らせし					
	○運営に関する家族等意見の反映	意見箱を設置し、匿名で投書できる機会を設け、又面会時					
15	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	に感じた疑問・希望等については、気軽に書けるようにメッセージ的に頂ける様に配慮し、希望については職員全員が確認できるようにしている。ただし、前例が無い。					
	〇運営に関する職員意見の反映						
16	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	1階・2階とも月1~2回ユニット会議・その他については個別に職員個々の意見を聞く機会を設けるように心がけている。					
	〇柔軟な対応に向けた勤務調整						
17	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	一時的で、特別な要望に関しては柔軟に対応し、継続的な 要望に関しては相互調整を図った上で勤務調整をしてい る。					
	〇職員の異動等による影響への配慮						
18	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	一事業所である為、移動に関しては会えなくなる状況には 至っておらず、離職の頻度についても少なく、利用者処遇に 関して余裕を持った引継ぎ期間を実施している。					

	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)	(0印)	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	5. 人材の育成と支援						
19	〇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	採用初日にオリエンテーションを行い、入居者や勤務に慣れるまで、先輩職員がOJTしている。個々の対応に関して意識付け・意味づけが出来た段階に応じて外部の研修を積極的に受けてもらいたいが、現状厳しい。 普段の仕事の中で疑問・価値観を育てていけるように努力している。					
20	〇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	市の主催する研修・講習会への参加により地域との事業者と 意見交換する機会を持ち、役員が認知症指導者の関係から ファシリテーターを担当する機会もあり情報交換もしているが 職員全体にまで交流会に出席は出来ていない。					
21	〇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	職員の個別処遇に配慮した日中の人員配置により労働環境・条件の質を確保し、個々に仕事についての自分の思いを示し、どうしたら形に出来るようになるか助言したりしている。					
22	〇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	介護職員の現場実務に関与は、していない。日々の仕事に対する意識・スタンスのとり方等を十分ではないが一つ一つ把握し取り組み方を確認している。	0	運営者と、職員のコミュニケーションをもっと図っていきたい。			
	安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
1. 4	相談から利用に至るまでの関係づくりとそ O初期に築く本人との信頼関係	の xi μů I					
23		事前面接時や入居してからも、個々にアセスメントをとり、カンファレンス等で、検討し職員全員が不安等を取り除けように努力している。					
24	〇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	入所申し込み時に今までの生活から、環境を整えて内容によって、ご家族のニーズと事業所の実情を踏まえた上で曖昧にせずに話し合い、取り除く状況を作る努力をしている。					

	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)	(〇印)	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)
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	相談を持ちかけられた際は、何に困ってのか、確認している。入居相談は、一度家族にも来てもらい見て頂く様に促している。介護相談は、稀ではあるが、その都度対応し、支援の援助をしている。		
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	見学等を含め、ご家族だけでなく、ご本人も来所することを前提とし実地している。初期の段階では環境が変わることの不安や混乱の対処を重視し、ホームでの生活に慣れ、押し付けの無い雰囲気を目的とした援助をご家族の協力や理解を得て、依頼することを前提としている。		
2. 🕏	新たな関係づくりとこれまでの関係継続へ	の支援		
27	〇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	料理の仕方や昔ながらの生活の知恵など、入居者の過去の経験を対応によって引き出しながら、会話し、職員も一緒に学ばせてもらっている。職員は、入居者と同じ目線での介護が行えている。		入居者が得意なことを聞いてそれに対して何ができるのか、もっと深く考えていきたい。
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く関係を築いている	家族に本人の状況や口にしていること不満や寂しさを代弁したり、面会に来られた際には、職員も家族と多少なりとも会話をし、近況を伝えている。今まで出来なかったことが出来たりをわずかな変化でも伝え、職員も共に喜んでいる。		
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	面会時等に話を聞くことにより、家族との関係は、理解し築いていけようにしている。		
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	馴染みの場所には、ご家族の対応で、外出をしたりしても らっている。馴染みの人(家族・親戚等)の面会は多い。		
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	食事の際テーブルに行く時間になると声を掛け合ったりしている。その他、困っている利用者に対して「どうしたの?」と優しく声をかけたり、職員に「トイレに行きたいんじゃないの?」と教えてくれたりする。		

	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)	(〇印)	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)		
32	〇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	契約終了後も気軽にホームへ立ち寄ってもらえるような雰囲気を作っている。もしくは、他の介護サービスを受けるとき等、電話があったりもする。				
Ш.	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	自分の意見が述べられる入居者に対しては可能な限り、希望を現実化出来る様にし、自分の思いを伝えられない入居者には、家族の意向であったり、その人の立場に立って考えるようにしている。				
34	O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	入居前の面接等で、本人・家族から話を聞いているが、十分 とは言えないが、生活の中で徐々に会話等で生活暦や背景 などを引き出すように努めている。また、個人ファイルを参照 することで誰もが把握出来る様になっている。	0	今後も、本人の言動などに注意を向け、何か気づいたこと・気になることがあれば、ご家族に話を聞く等してより深い理解に努たい。		
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	バイタルチェック・食事量のチェック・睡眠状況など毎日記録 しており、表情や動作など普段と違う様子は無いか観察し申 し送り等で把握するように努めている。				
2. 7	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ィアを反映した介護計画を作成している	ご家族からの意見を聞き、アセスメントについては全職員が 行っておりケアカンファレンスで話し合っている。ケアプラン にも意見・要望などを取り入れて作成している。	0	カンファレンスは、自由参加なので、なかなか職員全員参加での話し合いが持てない為、全職員で介護計画を作成しているという意識をもっともてるようにしたい。		
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	見直しを行い、必要であれば新しい介護計画を作成している。職員からも意見があり都度対応し、介護計画に活かせる様にしてるが、期間内に出来ていないこともある。	0	大きな変化などがあった場合、家族と話し合い、計画を作成するようにはしている。ケアプランの見直しをもう少しコンスタントに出来る様にしたい。		

	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)	(0印)	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)
38	〇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	日々の様子はなるべく細かく、全ての職員に解る様記録している。介護計画の見直しには、活かされていると思うが全職員が情報を共有出来ているとは言えない部分もある。	0	記録の重要性を職員全体が認識出来る様にしたい。
3.	多機能性を活かした柔軟な支援			
39	〇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	入居者の関わりや自由に行き来出来る様に支援している。 合同で、餅つき等行い、できるだけ、入居者の要望を取り入 れている。		
4. 2	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	〇地域資源との協働 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	児童民生委員とは、市・自治会との調整役になって頂いてお り協力して頂いている。	0	警察・消防については、運営推進会議に出席して頂けるように声掛けをしていきたい。ボランティアについては、今後地域との連携を図りながら取り入れていきたい。
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	医療保険対応の「訪問歯科」の導入など、介護保険内外のサービスを問わず必要性、希望があれば検討し対応している。以前は医療保険対応のデイケアにも行っていたが、制度上閉鎖されてしまった。		
42	〇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	運営推進会議に参加してもらい、情報交換等は行っている。 現在基本的に在宅への調整及び地域資源を活用するマネージメントについては実務的には意向がなく必要が生じれ は対応していく。		
43	〇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	かかりつけ医がある入居者は、家族対応の元、受診し、そうでない入居者は、事業所での日常生活をご家族に連絡し、体調が思わしくない時等は、連絡調整し受診出来るように努めている。 受診については、今まで通っていた病院に継続的に行かれている入居者もいる。		

	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)	(0印)	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)
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	認知症の専門医との関係は築けていないが、ホーム医は、 認知症を理解し、診察を行ってくれている。状況把握の為、 医療部分に関しては相談をしている。又職員からのオンコー ルの対応も対処している。		
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	週1回訪門看護師がきており、健康面での注意点や、日常 生活の場面からも観察しており情報交換もし、相談し易い関 係を築けている。		
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	入院時には、ホーム内での様子、状況を細かく報告している。尚、職員が休みを使って面会に行ったり、担当ケアマネジャーからは、ご家族と連絡を取り合い、早期に退院出来る様に努めている。退院時には、担当医師等から、ホームに戻ってからの留意点等細かく聞き、看護サマリー等で情報の共有を職員間でも行っている。		
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	医療的な面での進行が懸念される利用者に対しては、医師・ 看護師との話し合いを行って、治療方針に関しては認知症 が進んでいる方が主体になってしまうので医師・ご家族が中 心に進める事となるが結果については、医師より直接報告し てもらいカンファレンス等で共通認識が持てるように心掛けて 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	終身でのケアを目標にしているが、医療面が強くなってしまうと、グループホーム内での対応が難しくなるのが現状である、 入居時に終末期についての方針は、家族に同意を得てい	0	グループホームでの看取りについて学ぶ研修を行いたい。
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	他施設に移る場合は、本人に関わる情報については全て提供している。移住後も必要であれば情報を開示し相談にものっている。		

	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)	(〇印)	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)
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			
	〇プライバシーの確保の徹底			
50	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	申し送りの際や当人・他の入居者のプライバシーを損ねる事の無いように、記号を使ったりして工夫をしている。		
	〇利用者の希望の表出や自己決定の支援			
51	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	入浴や散歩については、本人に決めてもらったり、その時に 判断出来なくても時間をかけてゆっくりと判断してもらえるよう 支援している。。		
	〇日々のその人らしい暮らし			
52	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	職員側の都合が優先して事がある。個人のペースを守れるようにはしているが、個人個人によって対応が異なる為、希望にどれだけそっているか疑問視する部分もある。	0	もっと、入居者優先に関わる時間をもっと増やしていきたい。(業務の見直しも含めて)
(2)	その人らしい暮らしを続けるための基本的	りな生活の支援		
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	朝着替える時などに、スカート・ズボン等その日の気分で選んでいただいている。 入浴後など居室へ誘導してお化粧の声かけ支援をしている入居者もいる。一ヶ月に一度訪問理美容がきて、本人の希望等に沿って散発している。	0	近隣に店が無い為、望む店には行けていないのが現状である。もっと選択肢を増やすことが出来れば・・・。
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	食事で使う野菜の下準備をしたり、米研ぎを手伝っていただいている。 食後にはランチョンマット拭きや食器拭きを手伝っていただいている。 食事のメニューは委託の管理栄養士が作成しているが、高齢者の食事という事もあり、薄味になっている。その味付けで、入居者から苦情もある。	0	塩分制限等ある、入居者に対しての味付けは考慮し、そうでない入居者に対しては、管理栄養士とも相談していきたいが、今まで味付けが濃かった面もあるので、今後検討していきたい。
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	飲酒、タバコについては、医師からの許可あれば可能。好みの物については、都度、購入してきたり、散歩ついでに一緒に買ってくることもある。 利用者の状況に合わせて形態を変えたりしている。		

	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)	(0印)	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)
56	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひ	排泄のパターンを把握してその人に合わせた時間間隔で、トイレ誘導を行っている。その人によって、日中はパンツで夜間はリハビリパンツなど、おむつの使用を減らせるよう対応している。		
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	その日の気分や体調に合わせて、入浴するかどうかや時間帯の希望を聞いて支援している。希望が言えない方には2日に1度は入浴してもらえるようチェック表等を用いている。		
58	じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう	職員が一方的に就寝の時間を決めるのではなく、本人に決めてもらっている。睡眠状況グラフを毎日つけていることで本人の睡眠パターンを把握しており、睡眠量の変化などから体調の変化に気づくことができる。		
(3)	その人らしい暮らしを続けるための社会的	・ 対な生活の支援		
59		日常生活の中での役割(買い物、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭き、掃除など)を持っている入居者もいる。 季節の行事や外食などの計画を実施している。		
60	〇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	殆どの入居者は、事務所で管理しているが、自分で、小額ではあるがお金を所持している方もおり、買い物に出かけたときには、自分でお金を払って買い物を楽しんでいる。		
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	散策や日向ぼっこなど戸外に出る機会を作り、本人の希望 に応じて対応しているが立地上、あまり遠出は行えていな い。		
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	家族と共に、外出している方は居るが、全員までには至っていない。		

	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)	(0印)	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)
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	本人から家族などに電話したいとの申し入れがあった際には 電話を使用出来る様支援している。		
04	○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	家族や知人が面会に来た時には居室にお通しして、楽しい時間を過ごしてもらっている。面会があった際には必ずお茶をお出ししており、スタッフからも話し掛けたりして和やかな雰囲気を作っている。		
(4)	安心と安全を支える支援		_	
65	基準における禁止の対象となる具体的な行	施設内の目に付く場所(職員の)に身体拘束にあたる行為について掲示しており、いつでも見て認識できるようになっている。職員全体で拘束のないケアに取り組んでいる。		
00	○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	玄関等の鍵はかけておらず、利用者自ら家族を玄関まで見送ることもある。その際はそっと見守りしている。居室の鍵をかけることもしていない。防犯上、夜間のみ施錠している。		
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	入居者の自由を尊重しており、居間のソファや居室など思い 思いの場所で過ごせるように配慮している。居室で過ごされ る方に対しては、訪室したり声かけしたりして様子を見守って いる。夜間については、一時間おきの巡回をし様子観察して 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	基本的には家庭と同じ雰囲気で物品を配置している。 刃物などは閉じることの出来る棚などに保管していて、包丁は時間ごとに本数が揃っているかチェックしている。 調理を手伝っていただく際には職員がそばで見守りをしている。		
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	転倒の危険性があるかたは、職員間で話し合い、対応策を考えたり、1人ひとりの入居者の行動パターンなどを把握し事故防止できるよう努めている。	0	危機管理や研修も含め、どんなことがいつ何時起っても対 応出来る様にしていきたい。

	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)	(0印)	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)
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	現状出来ていない。 緊急時のマニュアル、連絡・対処に関わるチャート図も電話 横に掲示しているが訓練は行えていない。	0	定期的に、救急・緊急の処置や訓練を実施出切る様にしていきたい。
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	避難訓練は必要だと感じているが、入居者が不安定になる 恐れもあるが、地域の協力を得られるように運営推進会議で も、消防団と話し合い、避難訓練の実施予定である。	0	近日中に避難訓練実施予定。その後、定期的に訓練を実施していく。
72	- 人ひとりに起こり得るリスクについて家族等	医療に関わるリスクマネージメントは代表である医師が対応しており、介護に関わる部分ではね施設長・管理者が説明を行った後、各職員が情報交換を行い想定されるリスクを共有する事により日常生活に支障の無い対応をしている。又家族には面会にいらした時などに、状況やなど細かく説明している。		
(5)	その人らしい暮らしを続けるための健康正			
73	<ul><li>○体調変化の早期発見と対応</li><li>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</li></ul>	毎日バイタルチェックを記録し、週1回の訪問看護等で、表情や体調に変化があった際は職員間で情報を申し送り、早い段階で隣の病院等で診てもらうようにしている(もしくは医師に相談している)。		
74	〇服薬支援 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	医師との相談調整で薬の変化があった場合などは薬名なども書き、理解に努めている。服薬内容をファイルにはさんで保管してあるので、職員がいつでも見られるようになている。		
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	日々、便秘になることを防ぐため食物繊維の食べ物や乳製品を献立に取り入れたり、身体を動かしたりして予防に努めている。		
76	〇口腔内の清潔保持 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	毎食後、全員歯磨きやうがいを促している。義歯の方は夕食 後預かり洗浄剤で消毒している。 歯科往診で、定期健診を 行ったり衛生指導を受けている。		

	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)	(0即)	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)
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	食事量をチェックしており、チェックの仕方も工夫している。 (直接何を召し上がったのか書いたり、主食と副食の量を分けて書いたりなど)脱水気味のかたには水分量チェック表を作って対応している。栄養バランスについては、委託の管理 栄養士が献立を組んでくれている。		
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)	感染症に対する予防や対応のマニュアルがある。こまめな手洗いを実行しており、時には消毒も行う。インフルエンザの流行る時期には、予防接種をしており入居者の手指も消毒している。新しいタイプの感染症については県や市から情報をもらっている。		
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	食器や布巾・まな板など定期的に消毒しており、台所は毎日 掃除している。食中毒の予防のために食材選びや献立を作 る際注意している(牡蠣や生ものなど)。		
	その人らしい暮らしを支える生活環境づくり 居心地のよい環境づくり	j		
80	〇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	観葉植物やベンチなどを玄関先に置いたりして親しみやすい環境にしている。施設全体が、そとから見易い形になっている。		
81	〇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	居間にはカレンダーをかけたり、その季節の植物を置いたりしている。クリスマス・お正月・七夕などには、より季節感が出るよう玄関や各居室前などにも飾りつけをしている。		
82	〇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	廊下に椅子が置いてあり、自由に座ったり休めたり出来るようにしている。1階の出入り口にベンチを置いている。		

	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)	(〇印)	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)
83	相談しながら、使い慣れたものや好みのものを	居室は、家具や布団など全て本人や家族が使用していた (用意した)ものを持ち込んでもらった。施設のものでも、本人 が望む物や必要なものであればお貸ししている。		
84	気になるにおいや空気のよとみかないよっ襖	毎朝掃除する際に、窓を開け換気している。夏はエアコンの みを使用するのでなく、扇風機を活用して寒くならないように 注意したり、冬は暖房と加湿器を使用して乾燥しすぎないよ う配慮している。		
(2)	本人の力の発揮と安全を支える環境づく	J		
85		床はクッションフロア、転倒しても骨折しにくい工夫をしている。トイレの便座の高さを変えており、それぞれ使い易いトイレを使用してもらっている。 廊下には、手すりもついており、安全面も確保されている。		
	〇わかる力を活かした環境づくり			
86	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	トイレには札をつけている。お箸や湯飲みなど、個々に自分の物を使っており、わかる力を活かして自立を支援している。		
	○建物の外周りや空間の活用	いこいがの応べ取其とか、という 四番と言)と みぬっか		
	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	ベランダや庭で野菜を作ったりし、収穫を喜んだ。建物の外回り(駐車場)で、夏にバーベキュー、夕涼み、冬に餅つきなど行い入居者に楽しんでもらえた。		

٧. <del>ا</del>	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	<ul><li>①ほぼ全ての利用者の</li><li>②利用者の2/3くらいの</li><li>③利用者の1/3くらいの</li><li>④ほとんど掴んでいない</li></ul>				
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	〇       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 〇 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 〇 ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが				
94	利用者は、その時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		①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度
96	地域の人々が訪ねて来ている	0	③たまに ④ほとんどない
			①大いに増えている
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	0	②少しずつ増えている
97	業所の理解者や応援者が増えている		③あまり増えていない
	A THE COMMENT OF THE CO.		④全くいない
	職員は、活き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
98		0	②職員の2/3くらいが
90			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての利用者が
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	0	②利用者の2/3くらいが
33			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
			①ほぼ全ての家族等が
100	職員から見て、利用者の家族等はサービス	0	②家族等の2/3くらいが
100	におおむね満足していると思う		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。)

ユニットの理念や目標に沿って、十分なケアが行えるようにし、入居者・家族・職員が共に心から笑って、生活出切る様支援し、自分の家族、親戚がここなら安心して生活が 出来ると思える様なホームを築いていきたいと職員一同心掛けております。

# 自己評価票

- 〇 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 I や II 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

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

### 〇記入方法

#### [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〇をつけます。

#### 「取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で〇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。

#### 〇用語の説明

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	厚木グループホーム ひばりの里	
(ユニット名)	Bユニット	
所在地 (県·市町村名)	神奈川県厚木市関口234-4	
記入者名 (管理者)	朝妻 卓也	
記入日	平成 21年 4月 22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 (実施している内容・実施していない内容)	(〇印)	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)
I . 理	<b>[念に基づく運営</b>			
1. 3	理念と共有			
1	〇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	認知症高齢者の自立支援及び社会性に維持を基本に理念 を職員にて作り上げね共有し、外出等の機会をより多く持て るようなケアを提供し職員のサービス体系を作り上げている。		
2	〇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	各ユニットの事務所ドアに理念を掲げ、利用者主体のサービス体系を実践し常に維持できるように日々の生活の中で疑問点があれば見直しでき実線・取り組みが出来るような配置になっている。		
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	家族等については、月に一度、月次報告をしその都度情報 交換に努めている。近隣等の地域性を重視した活動につい ては自治会との連携をし、施設だより等配布し地域に理解を してもらう取り組みをしている。		
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	夏には、地域の盆踊りに参加したり、冬には、餅つきをして、近隣住民に配るなど、地域密着型になれるよう努力している。		
5	〇地域とのつきあい 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	職員の配置に余裕がある時や、地域児童民生委員からの行事予定、敬老会等には出来るだけ出席するようにしている。		

	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)	(0印)	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)
6		本事業所には、経験のある介護従事者及びケアマネジャーが在籍しているが、介護相談や役立つことについて話まで至っていない。		
3. <del>I</del>	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 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	職員全員が自己評価に参加し、意見交換し、作成する事により問題意識を共有し、評価の見直しを行い前回評価の中で取り組みが不足だった点については、対応するようにしている。		
8	○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	運営推進会議を定期的に行い、ご家族・民生委員・地域包括支援センター職員・自治会長で集まり意見交換を行っている。地域の方々が当事業所に関しての想いを肌で感じる機会を持つ事が出来た。		
9	○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	厚木市介護保険事業所連絡会に加入し、事業所勉強会等 に参加もし、情報交換をしている。		
10	○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	出版相等相の人名がわり、事業所的別所もの目で、   収載員は		
11	〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	内外の研修において、基本となる考え方を身につけ利用者にとって身の回りの環境、個々の処遇が該当しないかを常に心がけている。職員の共用スペースに「身体拘束ゼロへの11か条」を掲げ意識的にも常に確認できる様にしている。		

	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)	(0印)	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)		
4.	4. 理念を実践するための体制					
	○契約に関する説明と納得	入所時の手続きの際に、当グループホームの運営理念をご				
12	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	理解して頂いた上で十分に説明を行い不明な点が無いかその都度尋ねるようにしている。介護保険の改定等の場合は、通知文書を送付し、理解を求めている。	0	今後は、介護保険制度の改定や家族との連絡を密にする 為、契約関係を1年に一度行いたいと、考えている。		
	〇運営に関する利用者意見の反映	利用者がご家族との面会、外出等の希望があれば積極的に				
13	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	支援し、ご本人の希望、気持ちを素直に表せる時間が持てるようにした上で希望等があればご本人が意識しない様に導入・支援するように心がけている。				
	〇家族等への報告	毎月利用料の領収書・請求書・こづかいの金銭出納帳を送				
14	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	付している。月始めには、ご家族に個々に近況をお知らせし一人ひとりの変化・様子を報告している。体調等の変化に関しては必要に応じて電話対応している。				
	〇運営に関する家族等意見の反映	意見箱を設置し、匿名で投書できる機会を設け、又面会時				
15	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	に感じた疑問・希望等については、気軽に書けるようにメッセージ的に頂ける様に配慮し、希望については職員全員が確認できるようにしている。ただし、前例が無い。				
	○運営に関する職員意見の反映					
16	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	1階・2階とも月1~2回ユニット会議・その他については個別 に職員個々の意見を聞く機会を設けるように心がけている。				
	〇柔軟な対応に向けた勤務調整					
17	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					
	〇職員の異動等による影響への配慮					
18	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	一事業所である為、移動に関しては会えなくなる状況には 至っておらず、離職の頻度についても少なく、利用者処遇に 関して余裕を持った引継ぎ期間を実施している。				

	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)	(0印)	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	人材の育成と支援			
19	〇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	採用初日にオリエンテーションを行い、入居者や勤務に慣れるまで、先輩職員がOJTしている。個々の対応に関して意識付け・意味づけが出来た段階に応じて外部の研修を積極的に受けてもらいたいが、現状厳しい。 普段の仕事の中で疑問・価値観を育てていけるように努力している。		
20	〇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	市の主催する研修・講習会への参加により地域との事業者と 意見交換する機会を持ち、役員が認知症指導者の関係から ファシリテーターを担当する機会もあり情報交換もしているが 職員全体にまで交流会に出席は出来ていない。		
21	〇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	職員の個別処遇に配慮した日中の人員配置により労働環境・条件の質を確保し、個々に仕事についての自分の思いを示し、どうしたら形に出来るようになるか助言したりしている。		
22	〇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	介護職員の現場実務に関与は、していない。日々の仕事に対する意識・スタンスのとり方等を十分ではないが一つ一つ把握し取り組み方を確認している。	0	運営者と、職員のコミュニケーションをもっと図っていきたい。
	安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 4	相談から利用に至るまでの関係づくりとそ O初期に築く本人との信頼関係	の xi μů I		
23		事前面接時や入居してからも、個々にアセスメントをとり、カンファレンス等で、検討し職員全員が不安等を取り除けように努力している。		
24	〇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	入所申し込み時に今までの生活から、環境を整えて内容によって、ご家族のニーズと事業所の実情を踏まえた上で曖昧にせずに話し合い、取り除く状況を作る努力をしている。		

	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)	(〇印)	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)
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	本人、家族の意見を聞き、カンファレンスの中で職員と話し 合いを行い、決定するようにしている。		
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	入居前に見学に来ていただくこともあり、本人が納得されたうえで入居していただけるように努めている。今まで使用していた家具や身の回りの物を持ってきていただいたり、徐々に慣れていただけるよう気を配っている。		
2. 🔻	新たな関係づくりとこれまでの関係継続へ	の支援		
27	〇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	日常生活の中で、一緒に掃除や食事の準備を行ったり、テレビやビデオを見て喜怒哀楽を共にしている。		
28	〇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く関係を築いている	少なくとも月に一度は家族へ状況報告を行い、体調変化や 生活上の問題がある時には随時相談し、共に考えて本人を 支えている。		
29	〇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	本人はもちろん、面会時などは家族からも話を聞くようにし、 本人と家族と中立の立場で支援できるように努めている。		
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	いつでも面会の受け入れをしている。ご家族と定期的に美容院へ外出される入居者もいる。		
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	入居者同士の関係を把握し、トラブルにならないよう配慮し ている。		

	項目	取り組みの事実	(〇印)	取り組んでいきたい内容
		(実施している内容・実施していない内容)	(OH)	(すでに取り組んでいることも含む)
32	〇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	必要時には連絡し合うようにしている。		
Ш.		アマネジメント		
1	一人ひとりの把握			
	〇思いや意向の把握			
33	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	日々の関わりの中で入居者の思いや希望、意向を把握するように努めている。		
	〇これまでの暮らしの把握			
34	ー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	入居時、または随時、家族から情報を得たり本人との会話の中からも把握するようにしている。		
	○暮らしの現状の把握			
35	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	一人ひとりの生活状況や能力の現状を把握するようにしている。		
2. 7	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		
	〇チームでつくる利用者本位の介護計画			
36	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ィアを反映し た介護計画を作成している	介護計画については本人や家族の意見を聞き、職員間でも 話し合いを行って作成するようにしている。		
	〇現状に即した介護計画の見直し			
37	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	期間に応じた見直しを行うように努めているが、見直し以前 に現状に即した新たな介護計画を立てることについては出 来ていないのが現状。		

	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)	(0印)	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)
38	〇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	日々の様子はなるべく細かく、全ての職員に解る様記録している。介護計画の見直しには、活かされていると思うが全職員が情報を共有出来ているとは言えない部分もある。		
3.	多機能性を活かした柔軟な支援			
39	〇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	入居者の関わりや自由に行き来出来る様に支援している。 合同で、餅つき等行い、できるだけ、入居者の要望を取り入 れている。		
4. 7	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	〇地域資源との協働 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	児童民生委員とは、市・自治会との調整役になって頂いており協力して頂いている。	0	警察・消防については、運営推進会議に出席して頂けるように声掛けをしていきたい。ボランティアについては、今後地域との連携を図りながら取り入れていきたい。
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	医療保険対応の「訪問歯科」の導入など、介護保険内外のサービスを問わず必要性、希望があれば検討し対応している。以前は医療保険対応のデイケアにも行っていたが、制度上閉鎖されてしまった。		
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	運営推進会議に参加してもらい、情報交換等は行っている。 現在基本的に在宅への調整及び地域資源を活用するマネージメントについては実務的には意向がなく必要が生じれ は対応していく。		
43	〇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	かかりつけ医がある入居者は、家族対応の元、受診し、そうでない入居者は、事業所での日常生活をご家族に連絡し、体調が思わしくない時等は、連絡調整し受診出来るように努めている。 受診については、今まで通っていた病院に継続的に行かれている入居者もいる。		

	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)	(0印)	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)
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	認知症の専門医との関係は築けていないが、ホーム医は、 認知症を理解し、診察を行ってくれている。状況把握の為、 医療部分に関しては相談をしている。又職員からのオンコー ルの対応も対処している。		
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	週1回訪門看護師がきており、健康面での注意点や、日常 生活の場面からも観察しており情報交換もし、相談し易い関 係を築けている。		
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	入院時には、ホーム内での様子、状況を細かく報告している。尚、職員が休みを使って面会に行ったり、担当ケアマネジャーからは、ご家族と連絡を取り合い、早期に退院出来る様に努めている。退院時には、担当医師等から、ホームに戻ってからの留意点等細かく聞き、看護サマリー等で情報の共有を職員間でも行っている。		
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	医療的な面での進行が懸念される利用者に対しては、医師・ 看護師との話し合いを行って、治療方針に関しては認知症 が進んでいる方が主体になってしまうので医師・ご家族が中 心に進める事となるが結果については、医師より直接報告し てもらいカンファレンス等で共通認識が持てるように心掛けて いる。		
48	せるために、事業所の「できること・できないこ	終身でのケアを目標にしているが、医療面が強くなってしまうと、グループホーム内での対応が難しくなるのが現状である、 入居時に終末期についての方針は、家族に同意を得てい	0	グループホームでの看取りについて学ぶ研修を行いたい。
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	他施設に移る場合は、本人に関わる情報については全て提供している。移住後も必要であれば情報を開示し相談にものっている。		

	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)	(0印)	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)
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			
	○プライバシーの確保の徹底			
50	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	言葉かけや対応には十分注意している。		
	〇利用者の希望の表出や自己決定の支援			
51	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	思いを表せるような働きかけを行い、わかるように説明し、自 分できめられるよう支援している。		
	〇日々のその人らしい暮らし			
52	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	その日の体調や気分を見極め、一日の流れを入居者のペースに合わせるようにしている。		
(2)	その人らしい暮らしを続けるための基本的	内な生活の支援	•	
	○身だしなみやおしゃれの支援			
53	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	化粧をしたり、月に一度、訪問理美容を行っている。		
	〇食事を楽しむことのできる支援			
54	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	利用者と食事準備や後片付けを行い、楽しい会話をしながら 一緒に食事をしている。		
	〇本人の嗜好の支援			
55	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	ジュースやコーヒー、お菓子など、個人購入し提供している。		

	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)	(0即)	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)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄パターンを把握し、失禁を減らすよう努めている。 おむ つ使用からリハビリパンツを使用し、トイレで排泄できるように なった成果がある。		
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	無理強いせず声かけを行い、気持ちよく入浴していただけるように支援している。特に入浴を好まない方には声かけの仕方やタイミング、時間帯などを見極めるよう努めている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣に応じ、自室で休んだりソファーでくつ ろげるよう配慮している。室温や衣類などにも気をつけ、安眠 できるように支援している。		
(3)	その人らしい暮らしを続けるための社会的	・ 内な生活の支援		
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	掃除や洗濯、食事作りなど、一人ひとりの得意なことを活かしている。毎月催事を取り入れ楽しめる機会を作っている。		
60	〇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	利用者の能力や希望に応じ所持している方もいるが、職員管理の方が多い。欲しいものを購入できる支援を行っている。		
61	〇日常的な外出支援 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	天候やその日の状況・状態に応じて、近所を散歩したり買い物に行ったりしている。		
62	〇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	個別の支援は難しいが、お花見などの計画を立てて外出支 援をしている。		

	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)	(0即)	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)
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	家族などへ、電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
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	面会はいつでも気軽にできるようにしている。		
(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 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	会議で身体拘束について話し合い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
66	〇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	鍵をかけないケアに取り組んでいる。鍵をかけることの弊害 は理解しているが、安全面を考え施錠する場合もある。		
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	日中自室で過ごされている場合でも様子を把握するようにしている。 夜間も巡視を行い、安全確認している。		
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	利用者一人ひとりの状態により、利用者が使用する時には見守り等を行い、危険防止に努めている。		
69	〇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	一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、未然に事故 を防ぐように努めている。		

	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)	(0印)	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)
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	急変時のフローチャートを作成し、リビング内に貼ってある。 訓練は定期的には行っていない。	0	応急手当や初期対応の訓練を行うこと。
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	運営推進会議で話し合い、近く防災訓練を実施する予定。		
72	〇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	起こり得るリスクについては家族に電話や月の報告書で連絡を行い、対応策を話し合うようにしている。		
(5)	- その人らしい暮らしを続けるための健康で	面の支援		
73		毎日バイタルチェックを行い、体調に異常があった時には ホームドクターに連絡し、指示を仰ぐようにしている。		
74		薬に関してのファイルがあり、個々の薬の説明書きを綴じるようになっている。服薬については毎回きちんと確認するようにしている。		
75		水分チェック表をつけて水分摂取を促したり、散歩など適度な運動を行うなど、予防に努めている。		
76	〇口腔内の清潔保持 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	毎食後、声かけを行い、一人ひとりに合わせた口腔ケア介助 を行っている。		

	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)	(〇印)	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)			
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	食事の摂取量は毎食チェックし記入している。水分量も必要に応じて細かく記入している。糖尿病の方などは主治医より指示をもらい、食材委託業者の栄養士と相談するなどしている。					
	〇感染症予防						
78		予防マニュアルを作成している。手洗い、うがいを徹底し、手 すりやドアノブなども消毒液で拭いている。					
	○食材の管理						
79	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	まな板やタオル、おしぼりは毎回漂白を行い、清潔を心がけている。食材は業者に委託しており、冷蔵庫内の食品の賞味期限のチェックも行っている。					
2							
(1)	居心地のよい環境づくり						
	〇安心して出入りできる玄関まわりの工夫						
80	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	玄関先には花壇があり、花を植えている。日中は玄関の鍵は閉めていない。					
	〇居心地のよい共用空間づくり						
81	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	すっきりとした共用空間を心がけている。廊下やフロアーには写真や季節のものが飾られてあり、ゆっくりとくつろげるよう、リビングにはソファーが置かれている。					
	〇共用空間における一人ひとりの居場所づくり						
82	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	気の合った利用者同士がソファーでテレビを見たり、食席で楽しく会話ができるように支援している。					

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)		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)		
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	室内には利用者が自宅で使用していた家具やタンスなどを 置き、本人らしく生活できるようにしている。				
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	換気に努め、温度調整も行えている。冬季は加湿器を使用 し、乾燥にも気をつけている。				
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり						
85	建物内部は一人ひとりの身体機能を活かし	床はバリアフリーで廊下やトイレ内、階段等には手すりが設置してある。転倒骨折防止のため、床にクッション素材の物敷いている。				
86	〇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	一人ひとりに合わせたケアを行い、混乱や失敗を防げるよう 心がけている。				
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	2階のベランダは狭く、あまり活用できていない。玄関先はコンクリートになっており、外気浴や行事などの活動を行っている。				

۷. <del>ا</del>	♥. 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〇をつけてください。				
	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意		①ほぼ全ての利用者の			
88		0	②利用者の2/3くらいの			
00	向を掴んでいる		③利用者の1/3くらいの			
			④ほとんど掴んでいない			
	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場	0	①毎日ある			
89			②数日に1回程度ある			
09	面がある		③たまにある			
			④ほとんどない			
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしてい	0	①ほぼ全ての利用者が			
90			②利用者の2/3くらいが			
90	<u>వ</u>		③利用者の1/3くらいが			
			④ほとんどいない			
		0	①ほぼ全ての利用者が			
91	利用者は、職員が支援することで生き生きし		②利用者の2/3くらいが			
91	た表情や姿がみられている		③利用者の1/3くらいが			
			④ほとんどいない			
	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけて		①ほぼ全ての利用者が			
92			②利用者の2/3くらいが			
92	いる		③利用者の1/3くらいが			
			④ほとんどいない			
	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不	0	①ほぼ全ての利用者が			
93			②利用者の2/3くらいが			
93	安なく過ごせている		③利用者の1/3くらいが			
			④ほとんどいない			
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた		①ほぼ全ての利用者が			
94		0	②利用者の2/3くらいが			
94	柔軟な支援により、安心して暮らせている		③利用者の1/3くらいが			
			④ほとんどいない			
		0	①ほぼ全ての家族と			
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		②家族の2/3くらいと			
90			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〇をつけてください。		
	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	
96		0	③たまに	
			④ほとんどない	
	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	
97			②少しずつ増えている	
97		0	③あまり増えていない	
			④全くいない	
	職員は、活き活きと働けている	0	①ほぼ全ての職員が	
98			②職員の2/3くらいが	
90			③職員の1/3くらいが	
			④ほとんどいない	
	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	
99		0	②利用者の2/3くらいが	
99			③利用者の1/3くらいが	
			④ほとんどいない	
	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	
100		0	②家族等の2/3くらいが	
100			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。)

入居者の気持ち、心を重視し、明るく楽しい生活が送れるよう、理念や目標を掲げ、安全で快適な支援をし、職員一体となって取組んでいます。