

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

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

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

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

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

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

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

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

## ○評価シートの説明

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

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 事業所名            | あったかハウス東市来       |
| (ユニット名)         | 桃フロアー            |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 日置市東市来町長里880-15  |
| 記入者名<br>(管理者)   | 山崎あや子            |
| 記入日             | 平成 21 年 5 月 13 日 |

(様式1)

### 自己評価票

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取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> |  |   |                       |                                 |
| <b>1. 理念と共有</b>    |  |   |                       |                                 |
| 1                  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>地域の中でその人らしく暮らし続けることを<br>支えていくサービスとして、事業所独自の理念<br>をつくりあげている       | ①「ゆっくり ゆったり けれどもしっかり」<br>②「あったか地域であったか交流みんなでつくる<br>うあったかの輪」の理念実現の為に入居者様の<br>ペースで生活を支援する事を念頭にケアを行って<br>います |                       |                                 |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践<br>に向けて日々取り組んでいる                              | 玄関や詰め所に解りやすく明示し、ミーティング<br>や申し送り職員全員で確認合っています  |                       |                                 |
| 3                  | ○家族や地域への理念の浸透<br>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続ける<br>ことを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に<br>理解してもらえるよう取り組んでいる | ご家族には、訪問時や家族会等、会話の中で伝<br>え、地域住民との交流会や見学の場面でわかりや<br>すく説明を行い、あったか便りを活用しています                                 |                       |                                 |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |  |   |                       |                                 |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をか<br>け合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような<br>日常的なつきあいができるように努めている  | 散歩や買い物などに出かけ、近隣の人たちと挨拶<br>を交わしたり会話をしています  |                       |                                 |
| 5                  | ○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<br>て、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加<br>し、地元の人々と交流することに努めている    | 近隣の方々が立ち寄って下さったり、婦人学級や<br>鶴丸小学校との交流会が行われ、踊り、歌等交流<br>が図られています  |                       |                                 |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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                |                       | 事業所での実践内容を踏まえて地域の様々な研修等に関わりながら認知症ケアに努めている。人材育成の貢献として、実習生、福祉体験学習等の受け入れも積極的に行っている。地域の高齢者のケアサービスの推進に還元していく取り組みも行う努力をしている |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |   |                       |   |
| 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                         |                       | 自分たちにはない視点からの気づきを頂けるとても良い機会、よりよいケアを提供していくために必要なことを真剣に受け止めている。外部評価の結果を踏まえ、改善計画を作成し、取り組んでいる                             |
| 8                            | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている         |                       | 運営者、第三者委員（公民館長、民生委員、老人会）家族代表、役所の方々と話し合いを行い、状況報告等に努めており、地域の行事に声をかけて頂き参加している  |
| 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                          |                       | 運営推進会議を通じ、状況報告等協力して頂き連携強化に取り組んでいる。また、夏祭りや行事等を行政に呼びかけ、あつたか便りを届けている   |
| 10                           | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している |                       | 対応が必要と思われる利用者がある場合は運営者の指示により説明アドバイスをし支援できる体制が万全に整っている（現在該当者なし）  |
| 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          |                       | 利用者の状況把握を行い、家族との連絡を密に取りながら、毎月研修会を行い、高齢者虐待防止法に関する浸透や遵守に向けた取り組みを行っている   |

| 項 目                    | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|---|---|--------------------------------|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |   |                                |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている            | 契約時、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。利用料金や起こりうるリスク、重度化についての対応、医療連携体制の実際などについては詳しく説明し、同意を得ています   |                                |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている           | 意見、要望等が出た場合には即座に対応できる体制作りがなされており、出された意見は運営や日々のケアに活かしている。又地域との交流会の中で会話してもらい、会話の意見も見逃さないように気配りをしている               |                                |
| 14                     | ○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている         | ホーム内の暮らしぶりを写真やビデオ、あったか便り（年4回）発行して日常の様子を知って頂いている。金銭の預かりをしている利用者は少ないですが面会時には出納帳を見て頂き確認印ももらっています。職員の異動等は家族会で報告している |                                |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている           | 意見箱を玄関に設置してあり、苦情についても相談窓口があることを伝えてあります。家族会、面会時には何でも話してもらえよう雰囲気作りを心がけをし、運営推進会議でも議題としてあげています                      |                                |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                       | 運営者と管理者との話し合いの機会を充分にもたれサービスの質の向上へ向けた意見交換が行われている。常日頃よりコミュニケーションをはかるように心がけ、問いかけている                                |                                |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている | 利用者の暮らしが支えられるよう、起床時、就寝時夜間、入浴時等利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。又その都度必要に応じて柔軟に職員の配置を考慮している                           |                                |

| 項 目                              |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取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) |
|----------------------------------|--|--|-----------------------|---------------------------------|
| 18                               | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 職員の異動や離職があっても、利用者が戸惑わないように利用者一人一人に合わせた対応が出来るよう全職員心がけている。(日常的に挨拶を交わしコミュニケーションを取るよう心がけています。                          |                       |                                 |
| <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              | 外部研修、法人内研修、ホーム内の勉強会の企画など管理者だけでなく職員全員が研修、学習できる体制が整っている。また、資格取得に向けて、意識の向上を図り、日頃のケアにつないでいきたいと思えます。                    |                       |                                 |
| 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    | 他グループホームへの見学や相互研修会での事例研修等を通じて事業所外の人材の意見や経験をケアに活かせるように取り組んでいる   |                       |                                 |
| 21                               | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる                                       | 疲労やストレスの要因について常に気配りを行い職員同士の人間関係を把握出来るよう努めている。親睦の場を作り、気分転換を図れる機会も作っている  |                       |                                 |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている                           | 運営者も頻繁に現場へ来ており、利用者と一緒に過ごされ職場の業務や悩みを把握している。又、職員が向上心を持って働けるよう職能評価が行われている   |                       |                                 |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>      |  |  |                       |                                 |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |  |  |                       |                                 |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                | 入居希望者、相談等家族や本人から情報収集した内容を分析の上本人の求めている事や不安を理解しようと工夫している。職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。又職業や趣味、特技を聞いてケアの中に取り入れられるよう考慮したい |                       |                                 |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|-----------------------|--------------------------------|
| 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                       | ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合いをしている。これまでの家族の苦労やサービスの利用状況等経緯についてゆっくり伺うようにしている                       |                       |                                |
| 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                               | 相談時、本人やご家族の思いや状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返していく中で信頼関係を築きながら、必要なサービスにつなげるようにしている                                   |                       |                                |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 利用者自身が以前より使用されていた物の持ち込みもされており、ホームで用意された食器類も家庭的な物を使用している。ご家族やこれまで関わってこられた関係者に来て頂き、安心感を持ってもらえるようにしている            |                       |                                |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |  |                       |                                |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                       | 利用者は人生の先輩であるという考えを職員全員が共有しており、普段から利用者に教えて頂く事が多い。野菜作りや漬物、梅干し漬けなど一緒に手伝いし、お互いに共働しながら穏やかな生活ができるように場面作りや声かけを行っている   |                       |                                |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている                                 | 利用者の普段の様子や職員の思いを細かくご家族に伝える事で、ご家族と職員が同じような思いで、利用者に安心して生活して頂けるように、支援していることを伝えている。又利用者が安心して生活できるよう、家族と一緒に支援も行っている |                       |                                |
| 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                                     | 家族と本人両者の思いを受け止め、両者の思いがより結びつくような働きかけを心がけている。外出や外泊で家族と一緒に過ごす事を進めたり、行事等に家族を誘ったりしながら、よりよい関係の継続に努めている               |                       |                                |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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<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               | 入居者の今まで送られてきた生活を理解しながら、農業、生け花、書道、手芸などこれまでの趣味や経験を生かした暮らしができるよう支援している                             |                       |                                |
| 31                                 | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている              | 個別に話しを聞き相談に乗ったり利用者皆で楽しく過ごせる時間を作ったり、気の合う方同士で過ごせる場面作りをするなど、利用者同士の関係がうまく行くように、職員が間に入り調整役となって支援している |                       |                                |
| 32                                 | ○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | サービスの利用が終了された方も色々な行事に招待したり、遊びに来て頂く等継続的な付き合いができるように心がけている。又、ご家族からの相談にも応じている                      |                       |                                |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |  |   |                       |                                |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                 |  |   |                       |                                |
| 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                   | 本人にとって、どこで誰とどのように暮らす事が最良なのか、家族を交えて検討し、本人のペースに合わせて日々を過ごして頂く                                      |                       |                                |
| 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               | 利用者の今まで送ってきた生活を理解しながら、これまでの経験や趣味を生かした暮らしが送れるよう支援し、出来る事、出来ない事の把握に努める                             |                       |                                |
| 35                                 | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている                     | 利用者の個々の状態を把握し、出来ないことより出来ることに注目し、その人全体を把握するように努める。又日課の理解度を把握し、難聴の方にはカードを利用するなどしている               |                       |                                |

| 項目                                    | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| <b>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</b> |   |   |                                |
| 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     | ご本人やご家族は、日頃の関わりの中で、思いや意見要望などを伺い、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリングを行い、本人が安全で安心した生活が送れるように会話を密にしている                   |                                |
| 37                                    | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 職員が情報を確認し、ご家族やご本人の要望を取り入れながら、期間が終了する前に見直し、状態が変化した時には終了する前であっても検討、見直しを行っている。また、本人の状態変化に気づき、よりよいサービスの提供ができるように、家族と協力し対応していく |                                |
| 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                         | 職員が気付いたことや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記入し、食事量、水分量、排泄、身体状況、日々の暮らしや本人の言動、エピソードなどを記録し、ケアプランに反映させています。                                  |                                |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |   |   |                                |
| 39                                    | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                                   | 利用者、家族の状態、要望に合わせて、臨機応変に対応している。外出、外泊も自由に行える  |                                |
| <b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>    |   |   |                                |
| 40                                    | ○地域資源との協働<br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関などと協力しながら支援している                                 | 近所の方々、近所の商店との交流や消防、学校関係からの定期的な訪問もあり、周辺施設からの理解や協力が得られるように取り組んでいる   |                                |
| 41                                    | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている                       | 必要に応じて適切に事業所以外のサービスとつなげるように、地域のケアマネジャーと連携を図っており、入所希望での問い合わせや訪問がある   |                                |



| 項 目 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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<br>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している  | 地域包括支援センターと共働できるように、積極的に交流を深める努力をしている  |                        |                                |
| 43  | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している  | ご本人やご家族が希望するかかりつけ医となり、受診や通院は、ご本人やご家族の希望に応じて対応している。事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるように、ご家族と協力して通院介助を行っている |                        |                                |
| 44  | ○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している  | 定期的に事業所の協力医療機関の診察を受けており、認知症について精通している。医師からも助言、指導も受け職員にも伝達し、日々のケアに活かしている。                                 |                        |                                |
| 45  | ○看護職との協働<br>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている   | 訪問看護との契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっている。介護職員と訪問看護の看護師とは気軽に相談出来る関係ができており、看護師と医療機関との連携も密に取れる体制が確保されている  |                        |                                |
| 46  | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している                      | 入院時には、本人への支援方法に関する情報を入院連絡表にて医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。又家族とも情報交換しながら、回復状況等すみやかな退院支援に結びつけている               |                        |                                |
| 47  | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している                                   | 終末に対する対応指針を定め、家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っている。又状態の変化があるごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげている                       |                        |                                |
| 48  | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | 本人や家族の意向を踏まえ医師、職員が連携を取り安心して納得した最期が迎えられるよう、随時意思の確認しながら取り組んでいる。急変した場合はすぐに対応して頂けるよう、医療機関とも密に連携を図り対応している     |                        |                                |

| 項 目                                 |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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<br>本人が自宅やグループホームから別の居所へ<br>移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者<br>間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替<br>えによるダメージを防ぐことに努めている | 他の事業所に移られた場合、アセスメント、ケア<br>プランや支援状況を手渡すと共に、情報交換を行<br>い、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必<br>要な点について情報提供し連携を心がけている                 |                        |                                |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>    |  |   |                        |                                |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>              |  |   |                        |                                |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                  |  |   |                        |                                |
| 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<br>うな言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り<br>扱いをしていない   | 利用者一人一人の尊重を重んじ、各々に合わせた<br>言葉使いや対応を心掛けるよう、ミーティング時<br>等で全職員に周知している  |                        |                                |
| 51                                  | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、<br>わかる力に合わせた説明を行い、自分で決<br>めたり納得しながら暮らせるように支援をして<br>いる                   | 利用者の希望や選択できる場面を多く作り出せる<br>ように、利用者に合わせて声かけを行っている   |                        |                                |
| 52                                  | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではな<br>く、一人ひとりのペースを大切にし、その日を<br>どのように過ごしたいか、希望にそって支援し<br>ている                        | 利用者ペースに合わせて生活できるように、心身<br>の状況や日々の状態に合わせて個別性のある支援<br>を行っている  |                        |                                |
| <b>(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</b> |  |   |                        |                                |
| 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<br>ように支援し、理容・美容は本人の望む店に行け<br>るように努めている  | 朝の着替えは基本にご本人の意向で決めていた<br>だき、職員は見守りや支援が必要な時に、手伝う<br>ようにしている。行きつけの理容があるも、本人<br>馴染みの理美容で希望に合わせたカット等しても<br>らうよう連携を取っている |                        |                                |
| 54                                  | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとり<br>の好みや力を活かしながら、利用者と職員が一<br>緒に準備や食事、片付けをしている                                 | 入居者と職員とが同じ食事を同じテーブルを囲ん<br>で和やかに談笑しながら楽しんでいる。個々の好<br>き嫌いも把握し心配りしている  |                        |                                |

| 項 目                                 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 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           | 嗜好物も理解しており、自由であるも、現在たばこ、お酒等飲用されている方はいらっしゃいません。本人の希望で、一緒に買い物に付き添っています  |                        |                                |
| 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       | 利用者個別の排泄状況を確認、記録し、排泄パターンを理解の上で、定時のトイレ誘導、声かけ介助を支援している。   |                        |                                |
| 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   | 職員が一方的に決めず、利用者のその日の希望を確認して入って頂いている。入浴を拒む人に対してことば掛けや対応の工夫、チームプレイ等、家族の協力によって一人一人に合わせた入浴支援を行っている                 |                        |                                |
| 58                                  | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                    | 日々レクリエーション活動や散歩等、日中の活動等多くとり、夜間の安眠へつなげている。寝つけない時は添い寝したり、会話する等配慮している  |                        |                                |
| <b>(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b> |   |   |                        |                                |
| 59                                  | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 食事の準備や片づけ、洗濯物の整理や日常生活の中での役割や楽しみ事を見い出せるような場面作りを支援している  |                        |                                |
| 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 | 家族よりお金を預かり、事業所が管理しているが、必要時、買い物と一緒に出かけ本人に財布を渡し、見守りながら支援している。また、金銭の預かりについては、ご家族に残高やレシートをお渡しし、ご家族の確認の元で管理をしています。 |                        |                                |


| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 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                           | 天気、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい、心身の活性につなげるよう日常的に散歩、買い物、ドライブ等に出かける  |                        |                                |
| 62                    | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している        | 日常的には、散歩や買い物を通じて、外出の機会を作り、季節や行事に合わせて目的地を変えながらホームに留まらないような支援が行われている                                    |                        |                                |
| 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                                  | 利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。定期的に状況報告を行っており、相談等も随時受けられる体制になっている                                    |                        |                                |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している                   | 訪問時間は定めておらず、都合のいい時間帯にいつでも尋ねて頂けるような配慮をしている   |                        |                                |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |   |                        |                                |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 「身体拘束ゼロへの手引き」を参照にミーティング等で勉強会を行い、職員の共有意識を図っている   |                        |                                |
| 66                    | ○鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる                  | 夜間、防犯対策の為に、施錠する以外には自由に出入りができるようになっており、外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声をかけたり、一緒に着いて行く等、安全面に配慮して、自由な暮らしを支えるようにしている |                        |                                |

| 項 目 |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取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) |
|-----|--|---|-----------------------|---------------------------------|
| 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                | 常に利用者の居場所を確認し、夜間も定時に巡視し、異変時には、すぐに対応できるように安全に配慮している  |                       |                                 |
| 68  | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている          | 注意の必要な物品については、保管場所の取り決めがされており手軽に扱えないように管理されている。入居者の持ち物に関しては、家族に確認をいただいています                |                       |                                 |
| 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       | 事故報告書、ヒヤリハットがまとめられており、再発防止に向けて検討する場合に、職員の意見だけでなく、必要時には主治医からの助言ももらっている                     |                       |                                 |
| 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                 | 消防署の協力を得て、普通救命講習受講、消防訓練による心肺蘇生法を行い、初期対応の訓練に取り組んでいる。又個々の状態に合わせて移動手段も指示をうけている               |                       |                                 |
| 71  | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている   | 年2回利用者と共に、避難訓練や自主訓練等も行っている。地域の協力体制については、交流会や運営推進会議等で呼びかけている。また、隣接の職員寮からも、応援がもらえる体制を整えています |                       |                                 |
| 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したい対応策を話し合っている | 入居時、定期的に家族へ十分な説明をするとともに一人一人の状態把握し、危険防止に努めている  |                       |                                 |

| 項 目                       |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(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 |   |  |                        |                                 |
| 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      | 毎日定時に健康チェックを行い、記録を残している。又、異常時には、医師の判断を仰いでいる  |                        |                                 |
| 74                        | ○服薬支援<br>職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている  | 利用者の服薬内容、用量を理解し、一週間単位で保管され、職員が内容把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、きちんと服用されている。服薬後は、異常がないかを常に確認している。調剤薬局より処方箋を頂き内服内容の確認もされている           |                        |                                 |
| 75                        | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる    | 利用者個別の排泄状況を確認、記録し排泄パターンを理解の上で定時のトイレ誘導介助が行われている。水分補給に気を付け対応している。  |                        |                                 |
| 76                        | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている              | 毎食後、声かけ、誘導介助のもと、口腔ケア行われている。毎月1回歯科医師の訪問診療があり、指導、助言が行われている。  |                        |                                 |
| 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 | 食事量や水分の摂取状況を毎日チェック表の記録し職員が情報を共有している。   |                        |                                 |
| 78                        | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）       | マニュアルを作成し、全職員で学習して予防対策に努めている。利用者及び家族の同意を頂き、職員共にインフルエンザ予防接種受けている。来訪の方々にも、手洗い（手指消毒）を促し、協力をいただき、具合の悪い方は、玄関にて相談の上で、中へ入っていただいている。 |                        |                                 |

| 項 目                            |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 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  | まな板やふきん等は毎晩漂白、消毒し、清潔を心がけている。冷蔵庫も点検掃除し、食材の残りは、鮮度や賞味期限を確認し、毎日チェック行っている。                              |                        |                                 |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |  |                        |                                 |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |  |                        |                                 |
| 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                              | 近隣からふと目を引く外観となっており、通りがかりの人も立ち寄ってしまうほど、違和感のない住まいとなっている  |                        |                                 |
| 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 | 利用者にとって、使いやすい配膳や馴染みの物を取り入れた設備になっています。フロアの飾り付けや家具の配置は利用者と一緒に考え利用者が使いやすく工夫している                       |                        |                                 |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                              | 自分の決まった場所があり、個々の自由に和室やソファでくつろいだりと思いつきに過ごせるスペースを確保している  |                        |                                 |
| 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                   | 家族の位牌、手作りカレンダー、ご入居前からお使いの物や、あると安心される物等利用者それぞれの居室作りが行われるよう配慮している                                    |                        |                                 |
| 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                          | 日々換気が充分に行われ、温度調節は、職員が細めに気遣いながら対応している。外気との温度差がある時は、温度計と利用者の様子を見ながら調節している。また、湿度の管理も行い、満足度の向上に努めています。 |                        |                                 |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取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) |
|------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| (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<br>て、安全かつできるだけ自立した生活が送れる<br>ように工夫している | 利用者の状態に合わせて手すりや浴室、トイレ、<br>フローア一等などの居住環境が適しているかを見直<br>し、安全確保と自立への配慮をしている。また、<br>法人内のリハビリスタッフ等から、ハードの安全<br>チェックしてもらい、安全性を検討した上で、必<br>要があれば、対応、改修を行っている。 |                        |                                 |
| 86                     | ○わかる力を活かした環境づくり<br>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失<br>敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫してい<br>る           | 本人の出来ること、出来ないこと等把握し、個々<br>に合わせたケアを行い、本人のプライドを意識し<br>て対応している   |                        |                                 |
| 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<br>り、活動できるように活かしている                       | 花壇に野菜、花等植え、利用者と共に、成長を見<br>守り、朝夕の水かけも一緒に行動している。外気<br>浴やお茶飲み会も行っている   |                        |                                 |

(  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<br>①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の2/3くらいの<br>③利用者の1/3くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 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<br>①毎日ある<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>④ほとんどない                  |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている            | ①<br>①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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<br>①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている           | ①<br>①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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<br>①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |

| 項目  |   | 回答   |
|-----|---|--|
| 94  | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている                 | ①<br>①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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<br>①ほぼ全ての家族と<br>②家族の2/3くらいと<br>③家族の1/3くらいと<br>④ほとんどできていない    |
| 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                        | ②<br>①ほぼ毎日のように<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>④ほとんどない                  |
| 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<br>①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない           |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている  | ①<br>①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2/3くらいが<br>③職員の1/3くらいが<br>④ほとんどいない       |
| 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<br>①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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<br>①ほぼ全ての家族等が<br>②家族等の2/3くらいが<br>③家族等の1/3くらいが<br>④ほとんどできていない |

【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。)

当ホームは、理念を念頭におき、ご入居者が慣れ親しみ、育った環境の中で、可能な限り長く安心していただきたく思い、地域の方々とのつながりを大切にしています。ご家族や医療機関、主治医に対する相談、連絡、報告も密に行うことによって、ご本人、ご家族が安全に、緊急時には適切に対応ができるような体制づくりに努めています。