

# 自己評価票

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

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

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

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

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

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

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

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

## ○評価シートの説明

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

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| 事業所名<br>(ユニット名)      | FMCグループホーム<br>3 F |
| 所在地<br>(県・市町村名)      | 大阪府寝屋川市本町16-5     |
| 記入者名<br>(3F ケアマネジャー) | 村井 和美             |
| 記入日                  | 平成 21年 9月 21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                  | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>       | <p>真摯な思いで作上げた理念があり、事務室・玄関の目のつくところに掲げられています。</p>                            |                                  |
| 2                  | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>                          | <p>全職員は日常の業務が理念に沿ったものになるように毎朝に理念を読み上げ確認し、お互いに話し合いを重ねながら理念の実践に取り組んでいます。</p> |                                  |
| 3                  | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる</p> | <p>地域との運営推進会議などを通して話し合いの中で理解を得られるよう取り組んでいます。</p>                           |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |   |  |                                  |
| 4                  | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>  | <p>毎日の散歩や外出時に声を掛け合い、日常的なお付き合いを親密にしています。</p>                                |                                  |
| 5                  | <p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>    | <p>地元の自治会や高等学校などの行事や催し物などにご招待をして頂けるので、それらに積極的に参加をさせて頂き交流を深めています。</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) |
|-----------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 6                     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる                  | 地域の代表者を行う運営推進会議などを通して、地域の方々に貢献できることを具体的に挙げて話し合いをしています。                    |      |                                  |
| 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                           | 職員は本意義を理解・認識して、改善に取り組んでいます。   |      |                                  |
| 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           | 当施設の現状を報告して率直な意見を頂き日常に活かしています。  |      |                                  |
| 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                            | 高齢介護室・社会福祉課・地域包括支援センターとの関係を密にし、良いサービスの提供ができるように取り組んでいます。                  |      |                                  |
| 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 | 行政や関係団体が実施している研修などで学んでいるので、それらが必要な人には活用が出来るように支援をしています。                   |      |                                  |
| 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            | 上級職員はそれらについて学ぶための研修にも参加し、その研修をいかしたより良いケアが出来るように職員間でもお互いに注意できる関係が維持できています。 |      |                                  |

| 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              | ○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                                 | ご家族・ご本人様と十分な話し合い、説明を行って理解して頂き、ご納得をして頂いています。  |                                  |
| 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                                | 各フロアの玄関口に意見箱を設け、どなたからも意見や不満・苦情などの言える状況を整えています。また、運営推進会議時においても、自由に発言の出来る環境を整えています。                      |                                  |
| 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                              | 月末の請求書をご家族に送付する際(定期的)に、行事ごとなどの写真を添えて生活状況や体調面に関する事などを報告させて頂いています。また、身体状況が変化した場合には、その都度、電話や面会時に報告をしています。 |                                  |
| 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                                | ご家族が面会に来られた際に日常の報告と同時にご希望やご意見を聴取して入居者様の日常生活や介護ケア運営に反映をしています。   |                                  |
| 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  | 定期的なカンファレンス会議やフロア会議など、また、日常の申し送りを通して職員の意見や意向を聞き、そのまとめを運営に反映をしています。                                     |                                  |
| 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                      | ご家族や入居者様からの要望に充分対応が出来るように、良いサービスが提供できるように、しっかりと職員を確保するための調整を職員自らが行っています。                               |                                  |
| 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 | 入居者の生活並びに精神面を留意した職員の配置が出来るように努めています。最低3ヶ月は移動をしないようにしています。また、離職についても入居者様にダメージのないような配慮をしています。            |                                  |

| 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)   | 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           | 専門的な介護研修から、社会人としての一般常識を勉強する研修など、職員の誰でもが様々な研修に参加できる環境を整えています。殆どの研修費・交通費は会社が負担していますし、研修日は出勤扱いにしています。 |  |
| 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 | 代表者・管理者・ケアマネジャーは他のグループホームの代表者やケアマネジャーとの「交流会組織」を通じての交流は持っているが、一般の介護職員は交流をすることが出来ていません。              | ○ ケアマネジャー以外の職員にも、他のグループホームとの交流を図れるような環境を整え、介護内容の意見交換などを行って行きたいと思います。                                 |
| 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                                    | たまの食事会やお酒の飲み会などは行っていますが、特にストレスの軽減に関する工夫や環境作りは行っていません。  | ○ 今後は、介護スタッフのストレス軽減のためにはどのようなことが必要で、どうすれば良いのか等を検討し実践する必要があるとおもいました。                                  |
| 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                        | 研修会に参加したり・専門誌を購入したり、知識と技能を修得のための援助は行っています。業務に関してはそれぞれのレベルを考慮し気持ちよく遂行できるように配慮し、誰もが向上心を持てるように努めています。 | ○ 研修参加者がその修得した研修内容を参加できなかった他のスタッフに当施設内で会議などを通じて発表して貰うなど、研修の成果を皆で研鑽共有出来る状況をつくり、皆でレベルアップをして行けるように努めたい。 |
| <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             | ご本人、またはご家族の求めおられる生活について聴かせて頂くとともに、ご本人様の既往歴など過去を教えて頂き、当方の介護理念などを説明し、ご家族が納得するまで面談を行い、出来る限り要望事項を受容する。 |  |
| 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                  | ご家族の状況と立場を理解し、その身その立場になって現状を拝聴することで信頼関係を築く努力をしています。  |  |

| 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) | 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                               | まずは当ホームを見学して頂き、その折りの動作と会話の中から必要な介護支援を見極めながら、当該ホームのサービス内容を説明しています。  |      |                                  |
| 26                        | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、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 | ご一緒に生活が出来るか、どうかを見極めさせて頂くために、まずは食事会にご招待し、馴染みを作れる状況を整えた上で、次は体験入居をして頂いています。その都度毎に話し合いをし、説明をし、双方が納得して頂いた上で本契約をします。 |      |                                  |
| 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                       | 掃除や調理等を行ったり、リクレーションや趣味の時間を設け、共に学んだり楽しんだり、時には知恵を頂いたりする関係を築いています。  |      |                                  |
| 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                                 | ご家族の面会時や電話・会議を通して暮らしぶりを正しく伝え、またご家族の意見や希望もしっかりと受け止め良い関係を築いています。   |      |                                  |
| 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                                     | ご面会時にはゆったりと過ごして頂くように居室にお茶菓子などをお持ちして話しのしやすい雰囲気をおつくりしています。   |      |                                  |
| 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                                       | 馴染みのある関係者(例えば、行きつけのパーマ屋さん・商店会の役員さん・近所の方)等との面会も途切れないように面会者に「またの来所」をお願いをしています。                                   |      |                                  |
| 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                                      | 食事時の席順や同席、散歩やリクレーション・体操などを通して入居者同士が関わり合えるように努めています。  |      |                                  |

| 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                      | サービスが終了しても退去者のご家族とも良い関係を続けています。  |      |                                  |
| <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  | ケアプラン作成後はモニタリングを通して本人の希望・意向の把握に努めています。また、それが困難な場合はご本人の意志を尊重して決して無理強いはしません。                     |      |                                  |
| 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                                    | ご家族からの情報提供・主治医からの紹介状・看護婦さんからの看護サマリー・訪問介護ケアマネジャーからの介護サマリー等を元に生活環境やご本人の能力・精神面を把握してケアプランを作成しています。 |      |                                  |
| 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  | 管理日誌、個人記録、各自の「水分摂取量」「排泄記録表」「レクリエーション参加表」等でお一人お一人の日常の現状を総合的に把握する努力をしています。                       |      |                                  |
| 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     | ご本人がより良く暮らしていくために、本人・ご家族・その周辺関係者(主治医、看護師など)と話し合い、それぞれの意見を反映した介護計画を作成しています。                     |      |                                  |
| 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 | 体調面・精神面など、その時々の状態や状況に応じた介護計画を・本人・ご家族・周辺関係者(主治医、看護師など)・スタッフと十分に話し合い介護計画を作成しています。                |      |                                  |

| 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)   |
|-----------------------------|--|---|------|--|
| 38                          | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている    | 日々の記録や介護ケアの実践結果、或いは気づき等を記録して情報を共有しながら実践しています。   | ○    | 入居者各々をよく知り、介護計画に活かしていきたい。その為にはもう少し充実した内容にしていく必要がある。自己表現を読み取り、自己決定までの心理面等も記録するように努めていきたい。 |
| 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              | 1階の整骨院で身体治療、2階のスポーツジムで日常的にリハビリ体操などを行うと共に、季節毎に行事を催したり、近隣地域の催しに参加したり、その時々に応じた柔軟な支援をしています。                     |      |  |
| 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             | 火災防止には消防署、福祉・民生委員には地域密着維持の為に連携を密にし自治会のボランティアの方々にも強力を頂きながら支援をしています。  |      |  |
| 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  | 入居者の意向に添い、地域、その他のサービス事業所(介護タクシー)やケアマネジャーと話し合いを行い支援をしています。   |      |  |
| 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 | 必要な場合には、協働して支援を行っていきます。   |      |  |
| 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、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 | 高齢者にとって医療機関との連携はとても重要であり、当施設の主治医と入居者様との関係は非常に良く、緊急時の往診、予防接種など入居者様の変化に即対応をして頂いています。当ホームの入居者様は大変に恵まれていると思います。 |      |  |



| 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                     | 会話をするときには入居者様の尊厳を守り、声掛けにも注意をしています。個人情報の守秘義務については、入社時に誓約書を取り、個人情報の守秘と管理を徹底しています。             |                                  |
| 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 | 入居者各自の意志の表出がし易い雰囲気作りをして、希望を表出し易いように配慮し、自己決定を促し安定した生活を営めるように支援しています。                         |                                  |
| 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、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       | 入居者各自の生活ペースを守りながら生活が出来るように支援をしています。   |                                  |
| (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                  | 理容・美容は行ける方は職員が同行して、行けない方は当施設に来て頂いています。ご家族の協力の下、その人らしい身だしなみが出来るように支援しています。                   |                                  |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている           | 下膳や台拭き等、その方に合わせた支援に努めています。また、楽しく食事が出来るようにテーブルに花を飾ったり、お重箱に盛りつけをしたり、楽しく食事が出来るような雰囲気づくりをしています。 |                                  |
| 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、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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     | おやつは入居者様が好まれるようなものを用意させて頂いています。嗜好品はお茶・コーヒー・紅茶などを用意して楽しんで頂いています。時にはご家族様からの頂き物を食して頂くこともあります。  |                                  |

| 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) |
|--------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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        | 排泄パターンの把握に努めており、その方に合わせた介助を行って失敗を少なくし気持ちよく排泄して頂けるように支援しています。                                       |      |                                  |
| 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    | 入居者様の体調や精神面などを考慮して、入浴日と入浴時間を決め入浴を楽しんで頂けるよう支援をしています。  |      |                                  |
| 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                     | 入居者様各々の体調に合わせて休息をとって頂いています。夜間は巡回をして安心して気持ちよく眠れるように支援をしています。  |      |                                  |
| <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  | 個々が有している特技や趣味に合わせてながらリクレーションや体操などを行い楽しんで頂いています。また季節の行事を催したり、外出をしたり季節感を味わって頂き気分転換をして頂くなどの支援も行っています。 |      |                                  |
| 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  | おやつや服を買いに行ったりすることで欲しいモノを自ら選び、お金を払い、楽しめるように支援をしています。  |      |                                  |
| 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                    | 毎日の散歩や外出で季節感を味わったり、近隣の方とのふれあいが出来るように支援をしています。お一人お一人の希望による外出も出来る限り要望にお応えして外出しています。                  |      |                                  |
| 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 | ご家族のお迎えで外出・外泊される入居者様もおられます。また高等学校のオーケストラの演奏会や文化祭・体育祭などへも出かけたり、市の文化事業(人形劇や芝居)にも行ったりしています。           |      |                                  |

| 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                                  | 入居者様が昔の知り合いにお手紙を書かれることもあります。また、ご家族に電話をされるのを支援(ダイヤルを廻す)したこともあります。              |      |                                  |
| 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                   | 朝9時から夜8時までの間の面会は自由に行っています。気軽に訪問して頂けるようにしており、訪問された際にはゆっくりと過ごして頂けるように支援をしています。  |      |                                  |
| <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 | 入居者様の意志に反するケア(拘束など)は決して行いません。入居者様の意志を尊重したケアを行っています。                           |      |                                  |
| 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                  | 居室には鍵をかけていませんが、玄関には安全面を考慮して施錠をしています。これは外部からの侵入を防ぐため、外出する時は内側からボタンを押せば開扉します。   |      |                                  |
| 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                           | 所在の確認を行い事故防止に努めています。また入居者お一人お一人に応じて見張られている等の気持ちにさせないようにプライバシーに充分配慮した支援をしています。 |      |                                  |
| 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                     | 包丁やナイフ・はさみ等は、入居者様が直接触れることが無いようにスタッフルームに保管をしたり、台所に隠して保管をしたりしています。              |      |                                  |
| 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                  | リーダー会議やフロア会議において過去の「ひやりハット」や「事故歴」などの話をして、個々に注意を喚起するなど事故防止を話し合い共有して取り組んでいます。   |      |                                  |

| 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                 | 救命救急の講習会に参加したり、看護師のための関係図書を読んだりして知識の向上を図り急変時に備えている。が、定期的な訓練は実施していません。                                    | ○    | 今後は主治医と看護師を講師にして「定期的な訓練」を実施していきたいと思います。                                     |
| 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   | 火災時の訓練(各フロアのベランダへ避難するように訓練をしています)は実施しているが、地震や水害の災害を想像した訓練は実施していない。(その由は、耐震構造の鉄筋コンクリートの3～5階にグループホームがあるため) | ○    | 今後は地域の自治会が行う自主防災訓練や地域福祉委員会の要介護者避難訓練などが行われる時に事業所として参加をするなどの取り組みもしていきたいと思います。 |
| 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 | ご家族との話し合いの中で認知症と云う病気について長期的な内容(リスク)を説明して介護支援を行っているので抑圧感のない暮らしをして頂いていると思います。                              |      |   |
| (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           | 体調面・精神面の変化には十分に留意しており、異変時には職員間での情報の共有に努め医師・看護師との連携を図りながら介護支援をしています。                                      |      |   |
| 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       | 目的・効果・副作用・用法・用量は薬剤師から説明を受け、全職員に開示し共有しています。症状の変化はしっかりと確認をし看護師・主治医に報告しています。変更があれば、その都度申し送り等で伝達をしています。      |      |   |
| 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         | 十分に理解をしているので、水分量や食事量・食事内容を配慮すると共に体操や散歩等も行って頂いています。また内服薬による便秘もあるので必要に応じて主治医の指示にて緩下剤の使用をする場合もあります。         |      |   |
| 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、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                    | 朝・夕のケア毎食後の口腔ケアを実施しています。義歯の取り扱いが出来ない方への支援も行っています。また毎週金曜日に歯科往診があり、歯科医と衛生士による治療と口腔ケアも実施しています。               |      |   |

| 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) |
|-------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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                                   | その方に合わせ体調面などにも配慮し提供をしています。1ヶ月に1度 定期体重測定を行い、それを目安にして職員で話しあい支援をしています。   |      |                                  |
| 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)   | 感染予防の講習会には出来るだけ大勢の職員が参加をし、参加できなかった職員には参加した職員から知識と情報を教授しています。ホームには感染予防に関する部材や薬剤を常に備蓄しています。                               |      |                                  |
| 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  | 食材は毎日朝に新鮮なモノが当日分が届きます。まな板や包丁など調理用具は毎夜ハイター等で消毒をしています。  |      |                                  |
| 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                              | 玄関周りには、花や観葉植物などを配置し親しみのある環境を維持しています。玄関口には安全のためにセンサーで反応するチャイムをつけています。また、来客用にはTV付きのインターフォンも設置しています。                       |      |                                  |
| 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 | 玄関には観葉植物やお花を、フローアには入居者様と一緒に作ったカレンダーや貼り絵・習字・行事の際に撮った写真などを飾り季節感を感じられるようにしています。不快な音や光には照明やカーテン等で対応し気持ちよく過ごして頂くように工夫をしています。 |      |                                  |
| 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                              | リビングには大テーブルの他にソファや椅子を配置しており、その時々に入居者様の思いや状況に合わせてゆったりと過ごして頂けるように工夫をしています。  |      |                                  |

| 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) | 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 | ご入居される際に、ご本人の使い慣れたモノや思い出の品などを持ってきて頂き、居心地良く過ごして頂くように工夫をしています。   |      |                                  |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気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        | 換気や空調は最新の機器(オゾン発生機も設置しています)を各室に配置し、気持ち良く過ごして頂けるように配慮しています。   |      |                                  |
| <b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |  |  |      |                                  |
| 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                | フロー・トイレ・浴室には手すりをつけられ安全に暮らせるよう工夫をしています。床面や出入り口は全てフラット(バリアフリー)で転倒などの事故を防ぐようにしています。                       |      |                                  |
| 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                          | お一人お一人わかる力が異なり、全員で行動するときに混乱をきたすことがありますので、お一人お一人を良く理解し、自立のための支援ができるような環境作りをして、無理なく暮らしていただけるように工夫をしています。 |      |                                  |
| 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                                  | ベランダでトマトやキュウリやネギ等の栽培をしたり、玄関周りに季節の花を植えて水やりを日課にされておられる方も居られます。また玄関に椅子やテーブルを出してリフレッシュをしたり、花火を楽しんだりもしています。 |      |                                  |

| 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                      | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                         | <input type="radio"/> | ①毎日ある        |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②数日に1回程度ある   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③たまにある       |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                           | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                     | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族と    |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②家族の2/3くらいと  |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③家族の1/3くらいと  |
|                  |  | <input type="radio"/> | ④ほとんどできていない  |



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

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

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

いつまでも地域のなかで社会の一員として生き甲斐のある生活・楽しみのある生活を送って頂けるように地元地域自治会や近隣の方々との交流を深めながら色々な催しや行事に積極的に参加させて頂いています。入居者様をはじめ、そのご家族も、そして我々もこの地域でグループホームを営むことに大変感謝しています。