

(別表第1の3)

[認知症対応型共同生活介護用]

## 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年8月9日

### 【評価実施概要】

|       |                                    |       |            |
|-------|------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 3890700028                         |       |            |
| 法人名   | 株式会社 新風会                           |       |            |
| 事業所名  | グループホーム 龍星                         |       |            |
| 所在地   | 大洲市柚木字王子ケ平587番地1 (電話) 0893-23-1165 |       |            |
| 管理者   | 瀧野 直美                              |       |            |
| 評価機関名 | 愛媛県社会福祉協議会 利用者支援班                  |       |            |
| 所在地   | 松山市持田町3丁目8-15                      |       |            |
| 訪問調査日 | 平成19年6月21日                         | 評価確定日 | 平成19年8月10日 |

【情報提供票より】 (19年5月30日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 18年 10月 6日              |
| ユニット数 | 2 ユニット 利用定員数計 18 人             |
| 職員数   | 16 人 常勤 10人, 非常勤 6人, 常勤換算 13.4 |

### (2) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|                 |                  |            |         |       |
|-----------------|------------------|------------|---------|-------|
| 家賃(平均月額)        | 28,000 円         | その他の経費(月額) | 6,000 円 |       |
| 敷金              | 有(円) 無           |            |         |       |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(円) 無           | 有りの場合償却の有無 | 有 / 無   |       |
| 食材料費            | 朝食               | 240 円      | 昼食      | 380 円 |
|                 | 夕食               | 380 円      | おやつ     | 0 円   |
|                 | または1日当たり 1,000 円 |            |         |       |

### (3) 利用者の概要(5月30日現在)

|       |           |      |      |    |      |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性   | 2 名  | 女性 | 16 名 |
| 要介護1  | 7 名       | 要介護2 | 3 名  |    |      |
| 要介護3  | 5 名       | 要介護4 | 1 名  |    |      |
| 要介護5  | 2 名       | 要支援2 | 0 名  |    |      |
| 年齢    | 平均 85.7 歳 | 最低   | 74 歳 | 最高 | 97 歳 |

### (4) 他に事業所として指定等を受けている事業及び加算

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 指定 (あり)・なし | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 指定 あり(なし)  | 指定認知症対応型通所介護       |
| 届出 あり(なし)  | 短期利用型共同生活介護        |
| 加算 (あり)・なし | 医療連携体制加算           |

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは元美術館をリフォームしたものである。年2回開催される市の花火大会はホームの対岸から打ち上げられ、大勢の見物客で賑わう。仕掛け花火はホームの住民のために用意されたように居室から楽しめる。ホームは開設して8か月とその歴史は浅く、地理的条件からも地域密着型を達成するには多くの困難に直面すると思われるが、昔ながらの城下町で、しっかりした基盤を持つ各種団体の活動も活発なところであることから、運営推進会議を窓口、ホーム側から積極的に関わることで利用者の幸せに繋がると考え、ホームとして積極的な取り組みをはじめている。

### 【質向上への取組状況】

|  |  |
|--|--|
| ▼ 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)         | ホームは開設して8か経過し、評価は今回が初めてである。  |
| ▼ 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)                | 勤務歴の短い職員にとっては評価項目そのものを理解する努力からはじめ、全職員で自己評価を行っている。職員は、評価によって、今後ホームに求められる質についての課題や研修の必要性を実感している。   |
| ▼ 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) | ホームの運営理念、運営推進会議会則の説明、18年度活動報告、19年度計画、避難訓練の説明を中心に、ボランティア協力依頼等とともに、地域に届けたいというホームの思いを説明している。  |
| ▼ 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)      | 家族の意見、苦情、不安を十分理解したいとの思いから、来訪時にはゆっくり時間をかけ、きめ細かく報告している。また、家族会も設け、家族同士の集まりの場で見えが出せるようにしているが、開設8か月でまだ信頼関係が十分築かれていないためか、率直な意見はあまり出ていない。今後より率直な意見が出されるよう、信頼関係の構築と家族の意見等を聞き取る体制を整えたい。 |
| ▼ 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)                   | 職員は地域との交流を大切にし、地域の行事(花火大会、盆踊り、地区大清掃等)への参加や回覧板の当番等に取り組み、運営推進会議を窓口にも広がりを見せはじめています。   |

(別表第1の2)

## 自己評価及び外部評価結果表

### サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

#### I.理念に基づく運営

1. 理念の共有
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

#### II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### 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

#### 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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V.サービスの成果に関する項目

**ホップ 職員みんなで自己評価!**  
**ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!**  
**ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!**

ーサービス向上への3ステップー  
**“愛媛県地域密着型サービス評価”**

#### 【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議の上記入すること。
- 各自己評価項目について、「取り組みの事実」を記入し、取り組みたいに※を付け、適宜その内容を記入すること。
- 「取り組みの事実」は必ず記入すること。

#### ※用語について

- 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む。  
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

事業所名 グループホーム龍星

(ユニット名) 第1ユニット

記入者(管理者)  
氏名 瀧野 直美

評価完了日 平成 19年 5月 28日

(別表第1)

## 自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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                  | 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      | (自己評価)<br>3つの運営理念があり、玄関先に大きく掲示している。また、年間目標を掲げ、事務所に掲示している。<br>(外部評価)<br>利用者一人ひとりの尊厳と自立を支えていくために、残存機能を活かす、本人らしい生活ができる介護プラン、家庭的な雰囲気をもった環境、を柱とする理念が構築されており、理念に沿った年間の目標にも「地域との交流を増やしながらか」と表現されている。 | ※                          | 管理者・職員全体で、理念を元に年間目標を作成し、毎年、支援内容を考えていきたい。   |
| 2                  | 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、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                         | (自己評価)<br>管理者・職員共に考え、日々取り組んでいくよう心がけているが、実践へ活かさきれていない。新入社員には理念を目標にしていることを伝えている。<br>(外部評価)<br>理念を実践に活かすために、理念に沿った年間目標を各ユニットごとに設定するほか、職員一人ひとりの目標もある。   | ※                          | 理念の再認識を行い、共有し実践していけるよう具体的に話し合いをし、実践に向けて取り組んでいく。<br>年間目標ではあるが、随時その達成度を見直すことを期待する。   |
| 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ことを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる | (自己評価)<br>入居契約時、家族に説明を行い、また、ホーム便りを毎月発行し日々の暮らしを理解していただくよう努めている。また、運営推進会議等で地域の方々に理解していただけるよう心がけている。   | ※                          | 地域住民の代表者を窓口に戻覧板による広報（プライバシーを留意した新聞等）の発行を行い、ホームの理解・啓発に努めていく。家族の面会時や家族会の際に、理念について具体的に説明していく。   |
| <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 | (自己評価)<br>ホーム周辺から近所住宅まで距離があり、日常的な付き合いが少ない。散歩等で出会ったときは、気持ち良い挨拶を心がけている。   | ※                          | ホーム設立前の建物（美術館）は喫茶店があり、近隣の方の憩いの場であった。交流の1つとして、地域の方とお茶が飲む機会作り（喫茶サロン等）をしていきたい。  |
| 5                  | 3    | ○地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている   | (自己評価)<br>現在はボランティアさんの来訪により三味線・民謡等の音楽活動をして頂いているが、受身の状態で、こちらからの交流までに至っていない。<br>(外部評価)<br>ホームの立地条件として、地域とのつきあいに関しては困難が多いが、併設のデイサービス利用者及びその家族を接点に地域とつながる努力がはじまっている。                              | ※                          | 季節に応じた行事（地方祭・運動会等）で交流を図っていく。また、地域の代表者と連絡・相談しながら地域活動（クリーン活動等）に積極的に参加し、地域に溶け込んでいきたい。<br>さらに地域とつながるためにファミリーレストラン等を利用していくことを予定しているので、取り組みに期待したい。 |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<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                | (自己評価)<br>地域高齢者までは、行き届いていない。  | ※                          | 近隣高齢者の方と行事に参加したり顔を合わせたりと、関わりを持ちながら見守り、地域の方が気軽に相談できる窓口としての機能を持ちたい。                                      |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |   |   |                            |  |
| 7                            | 4    | ○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                         | (自己評価)<br>ホーム開設後、初めての評価である。職員全体に意義の理解に不足が残る。<br><br>(外部評価)<br>ホーム開設以来8か月ではじめての評価である。勤務歴の短い職員もいるが、項目を理解しながら全職員で自己評価を行い、今後ホームに求められるもの、自らの研修の必要性を実感している。                 | ※                          | 評価項目の再確認し、職員全体で結果を受け止める。カンファレンス等で、評価する事の意義や、支援の振り返り、具体策の検討を行っていく。                                      |
| 8                            | 5    | ○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         | (自己評価)<br>会議では、利用者の生活状況や活動報告等の報告を行っている。意見・助言を受け、全員で今後の支援方法や改善策を考えている。<br><br>(外部評価)<br>2ヵ月に1回の割合で2回開催している。会議には行政を含めて地域の有識者、本人、家族の参加を得ているが、この会議を通して信頼できるホームづくりを目指している。 | ※                          | 結果報告を詳細に職員全員で理解し、共有していきたい。1回/2ヶ月の会議ではあるが、信頼関係を構築し、サービス向上に向けて取り組みたい。                                    |
| 9                            | 6    | ○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                          | (自己評価)<br>サービス担当者に参加し、情報連絡を受けながら、連携を図っている。<br><br>(外部評価)<br>サービス担当者会議に参加して情報交換しているが、ホームで問題に直面すると、指導を受けたい気持ちになる。   | ※                          | 相談の窓口の1つとして、今後も、市の担当職員との連携を図り相談をし、積極的に活用したい。   |
| 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 | (自己評価)<br>レジュメを作成しファイルにしている。いつでも職員間で理解が深められるようにしている。研修会にも参加し、勉強会を開催している。  | ※                          | 制度や意義の理解が得られるよう、研修等に参加し学ぶ機会を作る。相談があれば概略等返答が出来る能力は身につけたい。必要な方が居られる時は、関係者との相談をしたり、社協との連絡・相談も速やかに行っていくたい。 |
| 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          | (自己評価)<br>制度や取り組みなど、書類を活用し、職員全員が読み、職員自身の責務や義務について理解を深めている。  | ※                          | 職員同士で虐待について、率直に感じた事、思った事を話し合い、虐待防止について考えていく。   |

| 自己評価                   | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<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            | (自己評価)<br>契約時、事前訪問以外でも面談を重ね、また、自宅訪問したりと心掛けている。解約時には、事前に家族本人との話し合いを設け、回を重ねる事で、不安や疑問等把握し、理解や納得して頂くよう努力している。              | ※                          | 入居契約以外でも同意を得ることがあるので、出来るだけ家族、利用者の不安・疑問について把握し、納得してもらえよう説明をする。必要があれば、説明方法を変更したり工夫しながら、話し合いを密にしていきたい。          |
| 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           | (自己評価)<br>介護相談員の派遣を設けている。毎月訪問して頂くことで、外部者に意見を述べる機会を作っている。   | ※                          | 介護相談員の訪問は今年4月からである。回数も少ないので、相談者と利用者との信頼関係が構築できるような環境作りを行う。意見が表出されれば、それを元に、職員間で話し合い、支援方法の検討をしていきたい。           |
| 14                     | 7    | ○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         | (自己評価)<br>面会の際、近況報告を行い、変化があれば、随時、連絡をしている。また、ホーム便りを毎月発行しホーム内の暮らしぶりを写真で見て頂いている。  | ※                          | 面会が少ない家族の方にも報告を行っているが、簡単になっている。定期的に報告したり、また、報告方法（文章等）も考えていきたい。   |
|                        |      |   | (外部評価)<br>毎月のホーム便りで暮らしぶりやエピソードを伝えるほか、家族の来訪時には心身の状況や金銭出納状況などをきめ細かく報告している。   | ※                          | ホームは便りの内容をさらに充実するとともに家族の了解が得られればその活用範囲も広げたいと考えているため、今後の取り組みに期待したい。なお、金銭出納簿は家族のサインを得る、コピーを送付する等の方法についても検討を望む。 |
| 15                     | 8    | ○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           | (自己評価)<br>入居契約時に、苦情等の窓口を説明し、また、ご意見箱を設置している。本社にも窓口があり意見を言い易い環境にし、意見があればホームに伝達され改善している。                                  | ※                          | 意見箱に意見が入っていない。家族の声を拾っていく為、設置場所の検討や、面会時、家族への声かけを行う。   |
|                        |      |   | (外部評価)<br>運営規程、重要事項説明書に相談窓口が明記され、説明しているほか、家族会を設け、家族同士の集まりの場で意見が出せるようにもしている。開設8か月でまだ信頼関係が十分に構築できていない部分もあるためか、率直な意見は少ない。 | ※                          | 家族との信頼関係の構築についての取り組みには、さらなる努力を期待する。  |
| 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                       | (自己評価)<br>職員と話し合い、業務に反映するよう努めている。月1回カンファレンスを開催したり、情報交換ノートを作り、職員間で意見交換している。   | ※                          | 職員の声を検討した結果、運営者にも必要な時には意見を伝え、共に、検討するようしていきたい。また、職員個別にも話を聞く体制をとっていきたい。  |
| 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 | (自己評価)<br>状況に応じて、勤務者の時間的な増員も、適宜、可能な状態にしている。急な変更があれば、職員個別に話し合いを設けている。   | ※                          | 今後も、利用者の状態に応じた勤務調整を可能な限り行っていく。職員の相談も、随時、行い、検討していく。   |

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                               |
|--------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 18                 | 9    | ○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 | (自己評価)<br>異動や離職がある。新しい職員に出来る限り利用者の情報を伝え、最小限ダメージを防ぐようにしている。  |                            | 異動を最小限にしていく。長く利用者に関わる事で、利用者のライフサイクルを良く知り、安心・安全な生活を送って頂けるようにしたい。      |
|                    |      |  | (外部評価)<br>運営者は当ホームを含めて8つのグループホームを運営しており、事業所間の異動があるが、事業所をマンネリ化しないため、全ホームがよりよい介護ができるようになるため、との理由がある。        | ※                          |  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |      |  |   |                            |  |
| 19                 | 10   | ○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              | (自己評価)<br>研修会等に職員が参加できる機会を設け、その費用の負担をし、参加しやすくしている。  | ※                          | 職員の能力に応じた研修の参加を促す。ホーム内での勉強会開催の継続化を図る。                                |
|                    |      |  | (外部評価)<br>管理者は職員育成の重要性を理解しており、研修に関する情報は全職員にオープンにし、希望に沿うシステムにしている。研修参加は出張扱いで、報告書の提出、ホーム内研修会での報告が義務付けられている。 |                            |  |
| 20                 | 11   | ○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    | (自己評価)<br>社内的には、月1回管理者・ホーム長会議を開催し、また、グループホーム協会の研修会やサービス担当者会議等の参加を促し、交流を持つ場を設けている。                         | ※                          | 交流の1つとして、他のホームへ利用者と外出感覚で行いながら訪問し、そのホームを観察して良い点を元に導入したり改善したりと考えていきたい。 |
|                    |      |  | (外部評価)<br>法人内で毎月1回連絡会議が開催されるほか、各ホームで実施する行事を相互応援することで仲間づくり、ネットワークづくりにつなげている。                               |                            |  |
| 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                                       | (自己評価)<br>過度な勤務体制は取っていない。また、職員間での食事会や飲み会を設けている。   | ※                          | 日中、休憩時間があまり取れない時もある。適宜、リラックスできる環境を作り、気分転換できる時間を設けられるよう配慮していく。        |
| 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                           | (自己評価)<br>管理者が評価用紙に記入する事で、各個人の長所短所が現れてくる。長所は伸ばし、短所にはカバーできるよう個性を大事にしたフォローに努めている。努力や実績等評価している。              | ※                          | 仕事に対して自信とやる気を持てるよう、職員一人一人の持つ考えも大事にしながら働きかける。                         |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|----------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| <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                  | (自己評価)<br>事前調査時、出来る限り、本人の本音が聞き出されるようにしたいと思うが難しい面がある。表情や言動にも注意しながら、また、言葉の端々に耳を傾け傾聴するよう努力している。   | ※                          | 事前調査のみの面談だけでなく、可能な限り、面談の機会を設け、利用者の不安な事や要望など聞き、対応していきたい。  |
| 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                       | (自己評価)<br>面談時、良く傾聴する為に、時間は気にせず話を聴く体制で望むよう努力している。   | ※                          | 家族の話に傾聴しながら理解を示したり、また、否定しないよう心掛ける。不安な事や要望を聴くが、本音の部分がわかるような方法・捉え方を考えていく。面談の機会を増やし、家族の立場になり受容していく。                       |
| 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                               | (自己評価)<br>相談時、他の必要なサービスを視野に入れたご提案が出来るように考慮しているが、不十分である。  | ※                          | まず、必要としているサービスを見極める目を養っていききたい。必要なサービスがあれば、対応していく努力をする。   |
| 26                               | 12   | ○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 | (自己評価)<br>入居前に、可能な限り、家族・利用者にホームを尋ねてきてもらうよう声かけを行っている。見学に来て頂き、少しでも不安の解消になればと思う。  | ※                          | 入居拒否のある方も居られるので、家族と事前に話し合いを行い、支援できるよう心掛ける。ホーム内の状況を出来るだけ詳細に本人・家族に伝えていく。   |
|                                  |      |  | (外部評価)<br>体験入居まではできていないが、入居相談があれば見学するよう促している。また、本人、家族の気持ちに配慮し、入居について考える時間的余裕も必要と考え、すぐ入居する体制ではない。   | ※                          | ホーム入居前、可能であれば併設のデイサービスを利用しながら馴染みの関係をつくるほか、本人、家族の在宅介護の緊急性も考慮し、申込順に入居するという画一的な対応はしていない。                                  |
| <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                               | 13   | ○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                       | (自己評価)<br>職員は生活全般、及び、レクリエーション・活動等で、助けてもらっている事に感謝し、利用者の自信に繋げている。<br>(外部評価)<br>職員と一緒に過ごし、学び、支えあう関係でありたいとの思いから、家事は利用者には教わる姿勢をとり、感謝の言葉で労い、利用者の家族の慶び事(曾孫の誕生等)には幾度も話題にし、感情の共有に努めている。 | ※                          | 介護する側、される側の関係性でなく、共に助け合うという関係性を見出したい。出来ることの発見を喜びとし、喜怒哀楽と一緒に分かち合えるよう、職員の意識改革を行っていく。                                     |
| 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                                 | (自己評価)<br>介護してもらっている、支援して頂いていると思われる家族が大半である。その分遠慮を敷いてしまっているように思われる。共に支えているという理解は浸透しきれていない。   | ※                          | ホームでの生活状況を詳細に伝え、喜怒哀楽を共に分かち合う。一緒に支援していることの理解・説明を、随時、行う。家族会にも積極的参加し、食事会でも職員が全て行うのではなく、家族の方が受身にならないよう中心的に活動して頂くよう働きかけていく。 |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                       |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 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             | (自己評価)<br>生活歴を家族・利用者より情報収集を行い、ケアに繋げている。   | ※                          | 家族の関係性を知る上で、まだ、理解に欠ける所が多々あるけれど、把握に努め、より良い関係性が保てるよう職員間でも話し合い、媒介者としての役割を担っていく。 |
| 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               | (自己評価)<br>利用者の希望があれば、出来る限り、理髪店や買い物、他のホーム等に外出を行っている。時には、自宅へ戻り、お仏壇に拜んでこられる利用者も居られる。 | ※                          | 頻度的にも多く機会を増やしていきたい。また、馴染みの人に面会に来ていただくのも大切な事だが、可能な限り、こちらから出向っていく。             |
| 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              | (自己評価)<br>利用者同士と一緒に楽しむ事が出来るよう、風船バレー等レクリエーションを行っている。                               | ※                          | お互いに話が出来よう職員が媒介者となったり、共に出来る家事やレクリエーションを探っていく。                                |
| 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 | (自己評価)<br>終了しても、相談の窓口でもあると思うので、いつでも困った事があれば、連絡していただけるよう声かけを行う。                    | ※                          | 終了後も、家族との連絡・相談にも応じていきたい。また、可能なならば、利用者もホームに気軽に遊びに来て頂きたいと思う。                   |
| <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                                 | 14   | ○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                   | (自己評価)<br>どういう暮らしを望んでいるのか、情報収集し、考え、意向を尊重したサービスが支援できるよう検討している。                     | ※                          | 利用者のみでなく、家族の意向も反映しすり合わせて、検討していきたい。より詳しく情報収集し把握に努めていく。                        |
|                                    |      |  | (外部評価)<br>思いや希望を把握し共有するために、気づきノートやセンター方式を活用し、記録している。                              | ※                          | 職員はまだ不十分でもっと理解したいと考えているため、さらなる取組みを期待する。                                      |
| 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               | (自己評価)<br>事前調査や、入居契約時に情報収集し、なおかつ、家族面会時に生活歴を聞き、把握に努めている。                           | ※                          | まだまだ、情報が不十分な為、継続し行っていく。職員全体で情報を共有する為、記録にもきちんと記載していけるよう心掛けたい。                 |
| 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                     | (自己評価)<br>利用者の心身状況を把握し、意向の確認しながら、又は、利用者の積極性を大切にしながら、場面作りをしている。                    | ※                          | 本人の持てる力が発揮できるよう、そっと寄り添い、時には見守り、声かけをし、個別に把握していく。生活リズムをつかみ、サービスに繋げる。           |



| 自己<br>評価                              | 外部<br>評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<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                                    | 15       | ○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     | (自己評価)<br>ケアカンファレンスを月1回開催し、職員全員で情報交換し、これからのケアについて話し合っている。   | ※                          | 家族との話し合いが十分出来ているとは言えない。面会時以外でも、家庭訪問を取り入れ関わっていききたい。利用者・家族の意向を踏まえて、介護計画を作成するよう、今以上に、心掛けて、職員全員で検討していく。 |
|                                       |          |   | (外部評価)<br>職員の気づきノートやセンター方式記録から毎月1回ケース検討会を持ち、介護計画を作成しているが、本人、家族の意向が反映されている具体例があまり見られない。            | ※                          | さらに、本人、家族の意向を汲み取る努力に期待する。   |
| 37                                    | 16       | ○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 | (自己評価)<br>本人の状態に合わせたプランを作成しようと努力している。   | ※                          | 出来る限り支援内容を考え、現状に応じた計画が作成出来るよう、必要時には、家族・本人等、相談・話し合いを設けて見直しを行う。                                       |
|                                       |          |   | (外部評価)<br>介護計画は入居1か月で作成し、特に変化がなければ3か月ごとに見直しを行っている。職員は本人、家族の意向を反映したいと考えているが、話し合いの場の記録は見えない。        | ※                          | 開設8か月で、家族、職員双方に遠慮が存在すると思われる。積極的に「利用者本位」という視点で話し合う機会をつくることを望む。                                       |
| 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                         | (自己評価)<br>介護記録・経過記録・業務日誌の記録を行い、勤務交代時、申し送りを行い情報の共有・実践を行っている。利用者ノートを作成し、理解できるようにしている。               | ※                          | 記録物が介護計画作成時に反映しきれていない為、活用し、判断材料としていきたい。   |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |          |   |   |                            |   |
| 39                                    | 17       | ○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                                   | (自己評価)<br>家族から要望があった場合、速やかに対応している。  | ※                          | 本人の要望にも柔軟に、可能な限り、取り入れ、家族と相談しながら支援していきたい。  |
|                                       |          |   | (外部評価)<br>同建物階下にデイサービスが併設されているほか、医療連携体制加算の指定も受けている。デイサービスを利用する本人、家族、関係者を窓口、地域との交流を発展させることを検討中である。 |                            |   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|---|
| <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・教育機関等と協力しながら支援している                                       | (自己評価)<br>ボランティア訪問にて、レクリエーションを行っている。防災・救命救急の訓練を実施し、消防署より協力して頂いている。  | ※                          | 安全な生活という面で警察署への協力も依頼していきたい。あらゆる事を想定し、社会資源の活用も積極的に行っていきたい。             |
| 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                            | (自己評価)<br>必要に応じて、他のサービス関係者の方と話し合い、支援していきたい。   | ※                          | 引き続き、必要に応じて支援していきたい。  |
| 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                           | (自己評価)<br>介護予防にも対応したホームの為、今後、支援センターと連絡し、協働していきたいと考えている。   | ※                          | 普段より、地域包括支援センターとコミュニケーションを取り、協働できる体制をとっていきたいと考える。サービス担当者会等で情報交換をしていく。 |
| 43                                 | 18   | ○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                           | (自己評価)<br>利用者の希望、家族の意向に応じて、かかりつけ医の診察が受けられるよう支援している。<br><br>(外部評価)<br>入居時、かかりつけ医に関しての意向を確認している。週1回協力病院（診療所）の往診が得られることから、かかりつけ医を変更する利用者もいる。入院加療の必要な場合は十分話し合い支援している。 |                            |   |
| 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                         | (自己評価)<br>主治医に状態を報告しながら、検討・支援を行っている。  | ※                          | 場合によっては（認知症の程度・状態等）専門医との相談が必要の為、家族の意向と反映させながら、検討し必要ならば支援していく。         |
| 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  | (自己評価)<br>看護師を有する職員に相談をし助言を頂いている。また、日々の状態を協力病院の看護師に、毎日、報告・連絡・相談する事で、医療と関わり、適切な支援が行われている。  |                            |   |
| 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 | (自己評価)<br>入院時には、可能ならば、面会を行ったり、医師・看護師に情報を頂き、把握する。また、可能な限り、家族とも相談しながら、早期退院に繋げている。   |                            |   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 47                               | 19   | ○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                                   | (自己評価)<br>家族と医療連携体制の同意をしておき、話し合いを行っている。適宜、医師や家族と相談し方針を決めている。<br>(外部評価)<br>医療連携体制の指定を受けており、重度化及び看取りに関する指針も作成され、入居時に説明しているが、現在まで看取りを行った事例はまだない。 |                            |   |
| 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 | (自己評価)<br>チームとしての支援体制は整っているが、詳細には、準備不足である。  | ※                          | 事前に職員間でも勉強会を行い、支援方法について学んでおく。対象者が出現した時は、適宜、話し合いを設けて支援していく。  |
| 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                      | (自己評価)<br>事前調査で得た情報を元に、以前と同じような生活に近づけるよう支援に努める。   | ※                          | 生活環境・暮らし方・習慣等、不足した情報を収集し、生活の継続を考慮して、ダメージ予防に繋げていきたい。   |
| <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                               | 20   | ○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  | (自己評価)<br>敬語を使用し年長者として尊重した言葉かけや対応を行っている。<br>(外部評価)<br>誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応は見られない。介護記録の中に個人名を記録した例もあるが、現在は訂正している。                           | ※                          | プライバシーの確保や、個人情報の取り扱いについての理解を得られるよう、勉強会を開催し、注意していく。  |
| 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  | (自己評価)<br>これからの行動について意向を確認したり、選択肢を用いて本人の自己決定を尊重している。  | ※                          | 意思決定が困難な方に対するの援助方法について、話し合っていく。表情や行動等より本人の意思を考え、無理のない支援を行っていく。利用者のどなたに対しても、説明はきちんと行い、反応を見て観察していく。 |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|-------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 52                            | 21   | ○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 | (自己評価)<br>利用者の生活パターンを大事にし、利用者のペースで支援している。また、希望があれば、出来る限り、外出している。<br>(外部評価)<br>利用者一人ひとりの生活の流れを大切にしている。一人が好きなのは人の中に無理に連れ出さないようにし、外出したいという声を聞けば一緒に出かけ、趣味を活かした創作を支援して展示している。              | ※                          | 業務に流され、まだ、不十分ではあるが、職員間でも話し合い、改善策を検討し、出来る限り、支援していく。                               |
| (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            | (自己評価)<br>出張美容も活用しているが、入居前に利用していた理髪店に行っておられる利用者もいる。利用者の望むカットやパーマ、ケ染め等行っている。   | ※                          | 顔剃りや化粧など、本人らしさを大切に、提供していきたい。着たい服や組み合わせも本人決定していただくよう取り組んでいる。                      |
| 54                            | 22   | ○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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている      | (自己評価)<br>調理や配膳・片付けを利用者と一緒に行い、食事と同じテーブルで摂取している。<br>(外部評価)<br>調理、配膳、後片づけ等一連のプロセスを利用者一人ひとりが得意とするところを担当し、職員中心になっている感じはない。また食事中も利用者同士助け合う姿が見られた。  | ※                          | 一人一人食したい献立を探り、献立作りに力を入れ取り組んでいる。  |
| 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            | (自己評価)<br>職員が管理し、本人希望時に嗜好物を渡している。自己管理できる方は自分で管理されている。   |                            |  |
| 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        | (自己評価)<br>利用者の状態を理解し、定期的、又は、タイミングを見てトイレ誘導を行い、排泄の失敗を減らしていく。また、状況や状態に応じてP-トイレの活用も行っている。   | ※                          | 完全ではないが、トイレでの排泄が可能となってきた利用者がおられる。今までと同様に継続した支援を行う。                               |
| 57                            | 23   | ○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ず、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         | (自己評価)<br>2～3日を目安に一人一人様子を観察し、タイミング良く入浴し、基本的に毎日入浴して頂けるよう声かけを行い、希望時、入浴している。利用者同士2人で入浴される事もある。<br>(外部評価)<br>「入浴したい」と毎日でも言ってもらいたいというのが職員の願いである。入浴拒否の場合も、時間をおいて再度勧めたり、気配りで理由を把握するよう努力している。 | ※                          | 利用者より「入りたい」と言われるように、不快と思われる事を理解し、取り除いていきたい。怖い印象を与えないようにする。入浴習慣を大事に、利用者にあった入浴を行う。 |

| 自己評価                                 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                  |
|--------------------------------------|------|--|--|----------------------------|---|
| 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                     | (自己評価)<br>自室ベッドだけでなく、畳の共有スペースで、昼寝を行ったりと、休息を自由にされている。   | ※                          | 自分の部屋と感じ取れるような、落ち着ける空間作りをして、安眠できる環境を整えていく。                              |
| <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                                   | 24   | ○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  | (自己評価)<br>残存能力を生かして、できる事をしてもらい、役割を持って生活されている。(家事・レクリエーション・園芸など)                                    | ※                          | 本人・家族等より生活歴を聞き、把握し、趣味や楽しみ事を開発していく。                                      |
|                                      |      |  | (外部評価)<br>職員は委員会(行事、研修、運営、給食、環境等)を設けて支援方法を検討しているが、利用者の生活歴に関する情報量は少なく、十分な支援でないと考えている。               | ※                          | さらに家族から情報を得る努力をし、職員側からのプログラムではなく、習慣・希望・有する力をふまえた楽しみごとで支援することを望む。        |
| 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  | (自己評価)<br>金銭はホームで管理している。しかし、金銭管理能力のある方には、一定額を所持できるよう支援している。  | ※                          | 買い物や外出の際、職員ではなく、利用者にお金を支払っていただく。  |
| 61                                   | 25   | ○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                    | (自己評価)<br>その日の天候や、利用者の体調や希望に合わせて、出来る限り、外出している。   | ※                          | 必ずしも、利用者の希望で外出しているとは言えない。外出先も本人希望に添えるように支援していく。職員間で外出時の体制作りについて話し合っていく。 |
|                                      |      |  | (外部評価)<br>ホームは急な坂道の上に立てられており、外出はほとんど車を利用するため、利用者の希望よりホームの都合の方が優先されている傾向にあり、職員はできる限り外出支援したいと努力している。 | ※                          | ホーム玄関前は広い駐車場であり、この駐車場の活用等、今後の検討に期待する。                                   |
| 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 | (自己評価)<br>水族館など、数ヶ月毎に遠出の外出も行っている。  | ※                          | 家族と一緒に外出する機会を設け、調整していく。本人の行きたい場所を日常会話等で探り、個別での外出(お墓参りなど)も行えるよう考えていきたい。  |
| 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                           | (自己評価)<br>本人希望時に電話するよう支援している。  | ※                          | 電話だけでなく、字のかける方には、家族にも連絡し、文通が出来るような取り組みをしたい。時には絵ハガキなど取りいれて支援していきたい。      |

| 自己評価           | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|----------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 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                   | (自己評価)<br>ホーム内の雰囲気大切に、気軽に訪問してもらえるよう努めている。   | ※                          | 殆ど家族の面会であり、知人等馴染みの面会者が少ない。家族と話し合い、面会してもらえよう働きかけを行う。また、来客者に対して、お茶を提供しゆっくりくつろいで頂く。また、接遇には注意を払っていく。    |
| (4)安心と安全を支える支援 |      |   |   |                            |   |
| 65             |      | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | (自己評価)<br>身体拘束をしないケアを実践している。制度的な理解については、不十分な点もある。   | ※                          | 法律についての理解を深める為、勉強会や研修会にて知識の向上に努めていく。また、職員間でも話し合いを行っていく。   |
| 66             | 26   | ○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                  | (自己評価)<br>玄関には鍵をかけず、自由に入出りが可能である。玄関を開けるとチャイムで確認できるようになっている。<br>(外部評価)<br>入居後の強い帰宅願望にも、職員が付き添って対応している。現在もチャイムは利用しているが、見守りと声かけで穏やかな生活を支援している。 | ※                          | 鍵をかけない代わりにチャイムが鳴ると、見守りを行っているが、安易に行き先を聞いてしまう事がある。ある程度、自由な暮らしも必要の為、支援が可能な距離を置くか、声掛けるタイミングや内容に考慮し支援する。 |
| 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                           | (自己評価)<br>常に利用者の行動を観察し、把握するよう努めている。時間帯・場所によっては配慮を怠らないようにしている。   | ※                          | 引き続き、安全確認には注意していく。  |
| 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                     | (自己評価)<br>利用者の能力に応じて、居室においているが、殆ど、目の触れない所に保管している。   | ※                          | ハサミを使用したり、果物ナイフを利用したりと能力に応じて使用可能な場合もあるので、管理には注意しながら、継続し出来るよう努めていきたい。スタッフも検討を重ね、危険には注意していく。          |
| 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                  | (自己評価)<br>利用者の状態や能力に応じて事故防止に対応している。しかし、まだ、職員は知識不足な点もあり、不安が大きい。  | ※                          | 一人一人の状態に合わせて、また、事故報告書をもとに、カンファレンスで話し合いを設け、防止対策、リスク管理していく。マニュアル作成も行っていく。また、勉強会や研修にも参加し、知識の習得をしていく。   |
| 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                            | (自己評価)<br>定期的に、救命講習を行い、実践に取り組んでいる。  | ※                          | 今後も定期的に、救命救急講習を行い、知識・技術の習得・向上をしていけるよう実践していく。  |


| 自己評価                              | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-----------------------------------|------|--|--|----------------------------|---|
| 71                                | 27   | ○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   | (自己評価)<br>定期的に避難訓練を行うようにしている。  | ※                          | 地元消防団や地域住民との関わりを増やせるよう、交流を行い、利用者の存在について知っていただく。   |
|                                   |      |  | (外部評価)<br>消火器やコンセント等の確認は毎月行っている。夜間を想定した避難訓練は年3回計画し実施したが、それぞれユニット入口までの訓練で、戸外までは行っていない。                  | ※                          | 運営推進会議の席で災害時に地域の人々の協力が得られるよう働きかけている。さらに一連の訓練の流れを各ユニット入口まででなく、完全に実施することを望む。                    |
| 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 | (自己評価)<br>家族に正確に現状報告を行い、対応策について相談や話し合いをするように心掛けている。  | ※                          | 家族と話し合いが十分出来ているとは言えないので、予測し得る事故等事前に説明し相談できるよう努めていきたい。   |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |      |  |  |                            |   |
| 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           | (自己評価)<br>毎朝、もしくは、異変時にバイタルチェックを行っている。また、利用者へ声を掛け、状態を観察している。勤務交代時には、申し送りをし、必要ならば、事前に主治医へ連絡し早めの対応に努めている。 |                            |   |
| 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       | (自己評価)<br>一人一人の内服薬について、ファイルや表にし、職員が確認しやすいようにしている。また、服薬の説明書や薬事辞典を置いて、随時、知識の習得を行っている。                    | ※                          | 薬の知識を理解し向上していけるよう、勉強会を行っていく。利用者の状態に応じて、屯服薬など判断でき、利用者の症状の把握に努める事ができるよう、職員同士で情報の共有化を図る。         |
| 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         | (自己評価)<br>牛乳・ヨーグルト等の摂取や水分を多めに摂って頂くよう、こまめにお茶を提供している。また、体操や散歩、定期的なトイレ誘導も行っている。                           | ※                          | 食物繊維の多い食材を献立に取り入れる。排便の確認・把握し、出来る限り工夫を行い、薬に頼り過ぎない方法を話し合っていく。                                   |
| 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                   | (自己評価)<br>毎食後、声掛け・誘導を行い、出来ない所をカバーする形で、利用者の残存能力を生かして援助している。   | ※                          | 口腔ケア・うがいをする理解が困難な方への清潔保持を行い、全利用者の支援が出来るよう、介助方法を検討し、実践に取り組む。                                   |
| 77                                | 28   | ○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      | (自己評価)<br>食事・水分量を観察し、記録している。好み等も取り入れ、水分確保に努めている。また、いつでもお茶が飲めるよう、タンクに準備し、食堂に置いている。                      | ※                          | 水分量の少ない方には、その方の好きな飲み物や、用具の工夫、又は、むせこみのある方には、トロミアップなど使用し、工夫を行っていく。好みの献立も取り入れ、栄養状態や摂取量の確保に努めていく。 |
|                                   |      |  | (外部評価)<br>食事、水分摂取量を記録している。栄養士の指導は受けていないが、献立がマンネリ化しないよう同法人の各ホーム間で献立表を交換し、油の摂り過ぎの是正や一品増やす努力をしている。        |                            |   |

| 自己評価                           | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|--------------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 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）   | (自己評価)<br>感染症に関する資料や新情報があれば用意し、職員に回覧するようにしている。予防接種を施行したり、玄関先にアルコール消毒を用意し、外来者にも使用可能状態にしている。    | ※                          | 一人一人が知識の向上が図れるよう、研修会に参加していく。また、種類別に対応マニュアルも作成し、活用出来るようにする。  |
| 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  | (自己評価)<br>こまめに手洗いを実行し、毎日、まな板・ふきん等の消毒を行っている。また、冷蔵庫の在庫管理（賞味期限等）も、調理を行う際には確認するようにしている。           | ※                          | 調理用具以外でも、台所周辺（床やレンジ廻り・流し台等）にも清掃をこまめに行っていく。  |
| <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                              | (自己評価)<br>外部との入口には、季節に合った花など植えている。また、ホーム玄関先には花を生けたり、壁画を飾り、季節を感じられる工夫をしている。                    | ※                          | まだまだ、工夫していく要素がたくさんある。ベンチを置き、くつろげるスペースを確保したり親しみのある環境作りをしていきたい。                                     |
| 81                             | 29   | ○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 | (自己評価)<br>写真を飾ったり、季節の花を生けている。室温調節には気を付け、換気も常に行う。利用者の訴えを聞き、確認しながら調整する。カーテンの開閉も注意する。            | ※                          | 生活感や季節感を感じられるような空間作りをみんなで考え、工夫していく。利用者の声も反映していきたい。  |
|                                |      |   | (外部評価)<br>ホームは元美術館をリフォームしたもので、共用空間は広く明るく、清潔感がある。廊下に設置された手すりを活用して歩行訓練している利用者もいる。利用者の表情は穏やかである。 | ※                          | 現在は自室がわからなくなる利用者はいないが、居室の名札等を工夫することを望む。   |
| 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                              | (自己評価)<br>思い思いの場所でくつろいでおられる。畳の間があり、横になったりしている。また、他の利用者との憩いの場になっている。                           | ※                          | 中には気の合わない利用者も居られるようで、食堂の座席には気を配っている。居心地良く、落ち着いた空間を提供出来るよう工夫していく。                                  |
| 83                             | 30   | ○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                    | (自己評価)<br>テレビや今まで使用していた寝具（毛布等）を使用したりしている。また、絵や写真の掲示や造花など置いている。                                | ※                          | 殺風景な居室が多い。家族の理解を得ると共に、馴染みの物や食器など増やしていきたい。そして今、買ったり、作ったりとした物を部屋に置き、利用者・家族から情報収集をし、その人らしい部屋作りに取り組む。 |
|                                |      |   | (外部評価)<br>家族の協力により馴染みの物品に囲まれている居室もあるが、一般的に持ち込みが少なく、個性のない感じを受ける居室がある。                          | ※                          | 利用者にとって居心地よく過ごせる居室づくりについて、本人、家族と十分話し合い、さらに協力を得る努力を期待する。   |



| 自己評価                   | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                     |
|------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 84                     |      | ○換気・空調の配慮<br>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 | (自己評価)<br>消臭剤・芳香剤を使用し、臭いには注意している。換気を行い、換気扇を回したりと努めている。                              | ※                          | 居室内に、ポータブルトイレや使用済みのオムツがあるので、こまめに掃除・片づけをし、臭いが充満しないよう注意していく。 |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |      |  |   |                            |  |
| 85                     |      | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している          | (自己評価)<br>廊下・トイレ・浴室には、手すりを設置し能力に応じて、使い分けが出来る。残存能力を活用し出来る限り自立へ促していけるよう工夫している。        |                            |  |
| 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、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している                    | (自己評価)<br>出来ることは利用者に協力をお願いしたり、失敗しても、傷つけない声掛け・対応に努めている。トイレの場所等、明記し、場所が認識できるよう工夫している。 | ※                          | 混乱を招かない工夫をしていきたい。状態に応じて、職員間で話し合いをし、適宜、対応に努める。              |
| 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り、活動できるように活かしている                            | (自己評価)<br>屋上には、プランターを置き、ちょっとした野菜を植えたり、物干しを置いて、洗濯場所の確保をしている。                         | ※                          | 今後は、畑も出来る予定なので、野菜作りを行い、楽しみの1つにしたい。                         |

(注)

- 1  部分は自己評価と外部評価の共通評価項目。
- 2 全ての自己評価又は外部評価の項目に関し、具体的に記入すること。

| V. サービスの成果に関する項目 |   |   |
|------------------|---|---|
| 項目               | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)   | 判断した具体的根拠   |
| 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<br>(自己評価) 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                  | 利用者の気持ちを受容できるよう傾聴している。感情表現が上手く出来ない方も居られるが、掴んでいこうと努力している。  |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(自己評価) 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                                      | 「今日は、なんだかゆっくり時間が流れていたね」と職員間でも発する事がある。利用者の好きなように、好きな事、得意な事、または、レクリエーションや体操を行ったりと、ゆったり、利用者とお過ごし時間がある。 |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(自己評価) 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                           | 干渉しないよう、自由に過ごして頂けるよう支援している。自分の居室で、横になったり、畳の間で過ごしたりと、利用者が思い思いの場所で、自分のペースで過ごして頂いている。                  |
| 91               | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(自己評価) 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               | 笑い声や笑顔が見れるよう関係性を持ち、感謝の念を忘れないよう、常に言葉に表し、それをやる事で自信に繋がり生活に張りがあるよう、職員は努力している。                           |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(自己評価) 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                          | 時々、外出しているが、必ずしも行きたい場所に行けているとは言いがたい。   |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<br>(自己評価) 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                   | いつでも医師と連絡がとれる体制が出来ており、協力医院との連携も回り必要な医療が受けられるよう努めている。  |
| 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<br>(自己評価) 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           | 訴えがあれば耳を傾け、実施できるよう出来る限り柔軟な対応に努めている。   |
| 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く<br>(自己評価) 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 | 面会時には、お聴きするようにしているが、胸の内を語ってくださる家族は、まだ少ない。職員・家族が身近に気軽に会話できる関係性を持つよう努力している。                           |
| 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<br>(自己評価) 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                              | 地域の人が訪ねてこられる事は、ほとんどない。家族が大半である。   |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                    | 判断した具体的根拠   |
|-----|---|--|---|
| 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<br>(自己 ②少しずつ増えている<br>評価) 3 あまり増えていない<br>4 全くいない           | まだ、開催して2回目である。少しづつだが理解してくれていると感じる。                    |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | 1 ほぼ全ての職員が<br>(自己 ②職員の2/3くらいが<br>評価) 3 職員の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない       | 向上心をもって、業務や利用者に対してアイディアを出し、積極的に業務に取り組む姿がある。           |
| 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<br>(自己 ②利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない    | 大きな苦情はあまり聞かれないが、満足してもらえるよう意向の確認を行い、サービス繋げていこうと努力している。 |
| 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<br>(自己 2 家族等の2/3くらいが<br>評価) ③家族等の1/3くらいが<br>4 ほとんどできていない | サービスに対して不足な点も多い。さらなる向上に努め、家族の意向が反映できる支援・計画作りを行う。      |

**【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。)

(自己評価)

運営理念をもとに持てる力を発揮できるよう、日常生活の中よりヒントを見出し、さりげなく支援しようと取り組んでいる。本人らしさとは何か？利用者本位とは何か？支援を通じて考え、改善してきた。

入居当所より身体機能が向上した方も居られ、家族の方にも喜んでいただいたケースもある。

(別表第1の2)

## 自己評価及び外部評価結果表

### サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

#### I.理念に基づく運営

1. 理念の共有
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

#### II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### 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

#### 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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V.サービスの成果に関する項目

**ホップ 職員みんなで自己評価!**  
**ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!**  
**ジャンプ 評価の公表で取り組み内容をPR!!!**

ーサービス向上への3ステップー  
**“愛媛県地域密着型サービス評価”**

#### 【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議の上記入すること。
- 各自己評価項目について、「取り組みの事実」を記入し、取り組みたいに※を付け、適宜その内容を記入すること。
- 「取り組みの事実」は必ず記入すること。

#### ※用語について

- 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む。  
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

事業所名 グループホーム龍星

(ユニット名) 第2ユニット

記入者(管理者)  
氏名 森 陽樹

評価完了日 平成 19年 5月 28日

(別表第1)

## 自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取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                  | 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      | (自己評価)<br>3つの運営理念があり、玄関先に大きく掲示している。また、年間目標を掲げ、事務所内に掲示している。<br><br>(外部評価)<br>利用者一人ひとりの尊厳と自立を支えていくために、残存機能を活かす、本人らしい生活ができる介護プラン、家庭的な雰囲気をもった環境、を柱とする理念が構築されており、理念に沿った年間目標にも「地域との交流を増やししながら」と表現されている。 | ※                          | 管理者・職員全体で、理念を元に年間目標を作成し、毎年、支援内容を考えていきたい。  |
| 2                  | 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、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                         | (自己評価)<br>管理者・職員共に考え、日々取り組んでいくよう心がけているが、実践へ活かさきれていない。新入社員には理念を目標にしていることを伝えている。<br><br>(外部評価)<br>理念を実践に活かすために、理念に沿った年間目標を各ユニットごとに設定するほか、職員一人ひとりの目標もある。   | ※<br><br>※                 | 理念の再認識を行い、共有し実践していけるよう具体的に話し合いをし、実践に向けて取り組んでいく。<br><br>年間目標ではあるが、随時その達成度を見直すことを期待する。  |
| 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ことを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる | (自己評価)<br>入居契約時、家族に説明を行い、また、ホーム便りを毎月発行し日々の暮らしを理解していただくよう努めている。また、運営推進会議等で地域の方々に理解していただけるよう心がけている。   | ※                          | 地域住民の代表者を窓口に戻覧板による広報（プライバシーを留意した新聞等）の発行を行い、ホームの理解・啓発に努めていく。家族の面会時や家族会の際に、理念について具体的に説明していく。  |
| <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 | (自己評価)<br>ホーム周辺からご近所住宅まで距離があり、日常的な付き合いが少ない。散歩等で出会ったときは、気持ち良い挨拶を心がけている。  | ※                          | ホーム設立前の建物（美術館）は喫茶店があり、近隣の方の憩いの場であった。交流の1つとして、地域の方とお茶が飲む機会作り（喫茶サロン等）をしていきたい。   |
| 5                  | 3    | ○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人として、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   | (自己評価)<br>現在はボランティアさんの来訪により三味線・民謡等の音楽活動をして頂いているが、受身の状態で、こちらからの交流までに至っていない。<br><br>(外部評価)<br>ホームの立地条件として、地域とのつきあいに関しては困難が多いが、併設のデイサービス利用者及びその家族を接点に地域とつながる努力がはじまっている。                              | ※<br><br>※                 | 季節に応じた行事（地方祭・運動会等）で交流を図っていく。また、地域の代表者と連絡・相談しながら地域活動（クリーン活動等）に積極的に参加し、地域に溶け込んでいきたい。<br><br>さらに地域とつながるためにファミリーレストラン等を利用していくことを予定しているので、取組みに期待したい。 |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<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                | (自己評価)<br>地域高齢者までは、行き届いていない。  | ※                          | 近隣高齢者の方と行事に参加したり顔を合わせたりと、関わりを持ちながら見守り、地域の方が気軽に相談できる窓口としての機能を持ちたい。                    |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |   |   |                            |  |
| 7                            | 4    | ○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                         | (自己評価)<br>今回1回目の外部評価であり、職員全体に意義の理解に不足が残る。<br><br>(外部評価)<br>ホーム開設以来8か月ではじめての評価である。勤務歴の短い職員もいるが、項目を理解しながら全職員で自己評価を行い、今後ホームに求められるもの、自らの研修の必要性を実感している。                                  | ※                          | 今回の外部評価を切実に受けとめ、具体的に今後のサービス改善に取り組んでいきたい。また、勉強会を行い、意義の理解に努めていきたい。                     |
| 8                            | 5    | ○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         | (自己評価)<br>これまで2回の運営推進会議を実施し、色々なご意見・助言を頂いている。改善すべき点など、運営者・管理者・職員との話し合いを行い、改善もみられている。<br><br>(外部評価)<br>2ヵ月に1回の割合で2回開催している。会議には行政を含めて地域の有識者、本人、家族の参加を得ているが、この会議を通して信頼できるホームづくりを目指している。 | ※                          | 今後、会議を有意義に活用し質の向上に努めたい。また、会議出席者の方々とのコミュニケーション・信頼関係作りを大切に、地域の方々との交流の掛け橋になれるようにしていきたい。 |
| 9                            | 6    | ○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                          | (自己評価)<br>サービス担当者会議に出席し機会作りをしているが、まだ不足している点もみられる。<br><br>(外部評価)<br>サービス担当者会議に参加して情報交換しているが、ホームで問題に直面すると、指導を受けたい気持ちになる。  | ※                          | 今後、サービスの向上に取り組んでいく為にも、市の担当者との連絡・相談を増やしていきたい。   |
| 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 | (自己評価)<br>勉強会を行い、職員へ制度の理解には努めている。内容が複雑な点もあり、職員の理解不足な所もみられる。家族からの相談や必要な方に活用できるよう努めている。   | ※                          | 今後も制度の理解に努める勉強会を持ちたい。必要な方がみられる場合は、関係者との話し合いが速やかに伝えるよう支援していきたい。                       |
| 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          | (自己評価)<br>虐待についての勉強会を行い、職員の虐待が行われないよう努めている。<br>高齢者虐待防止関連法については勉強不足の点もある。  | ※                          | 今後、高齢者虐待防止関連法の理解を含めて勉強会を行い、虐待が未然に防げていけるよう努めていきたい。                                    |

| 自己評価                   | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<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            | (自己評価)<br>事前調査や入居時など、利用者・家族と話し合いを行い、契約に関する説明を行っている。解約をする際の話し合いを行い、家族の不安や疑問点など把握し、納得してもらえるよう支援を行っていききたい。                | ※                          | 解約をする際の話し合いを行い、家族・利用者の不安・疑問点など把握し、理解・納得していただけるよう努めていききたい。  |
| 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           | (自己評価)<br>利用者との信頼関係作りに努め、管理者、職員に意見等を言ってもらえるよう努めている。介護相談員の派遣を月1回確保、意見等述べる機会を作っている。                                      | ※                          | 介護相談員や運営推進会議などの利用者意見等を元に、運営に反映していけるようにしていきたい。  |
| 14                     | 7    | ○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合わせた報告をしている         | (自己評価)<br>面会時などを利用し、利用者の暮らし振りなど報告している。健康状態、金銭管理、職員の異動等、適宜、報告を行うよう努めている。  | ※                          | 定期的及び個々に合わせた報告など不十分な点もみられているので改善していきたい。  |
|                        |      |   | (外部評価)<br>毎月のホーム便りで暮らしぶりやエピソードを伝えるほか、家族の来訪時には心身の状況や金銭出納状況などを細かく報告している。   | ※                          | ホームは便りの内容をさらに充実するとともに家族の了解が得られればその活用範囲も広げたいと考えているため、今後の取り組みに期待したい。なお、金銭出納簿は家族のサインを得る、コピーを送付する等の方法についても検討を望む。 |
| 15                     | 8    | ○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           | (自己評価)<br>玄関にご意見箱を設置し、面会時等、声掛けを行っている。入居契約の際に、苦情など外部へ表せる機会など説明し、同意を頂いている。   | ※                          | 家族との信頼関係作りに努め、意見・相談が出来るよう努め、運営に反映していきたい。   |
|                        |      |   | (外部評価)<br>運営規程、重要事項説明書に相談窓口が明記され、説明しているほか、家族会を設け、家族同士の集まりの場で意見が出せるようにもしている。開設8か月でまだ信頼関係が十分に構築できていない部分もあるためか、率直な意見は少ない。 | ※                          | 家族との信頼関係の構築についての取り組みには、さらなる努力を期待する。  |
| 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                       | (自己評価)<br>業務カンファレンス・ケアカンファレンスを月1回設け、話し合いを行っている。職員の意見等聞き、反映させていけるよう努めている。   | ※                          | 職員個々に時間を取り話を聞く機会が少ないので、今後、そのような機会が増えるよう努めていきたい。  |
| 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 | (自己評価)<br>色々な状況に対して勤務の調整が不十分な点もみられる。   | ※                          | 家族・利用者の要望に対応できるよう、職員との話し合いを増やし、勤務調整に努めていきたい。   |

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                 |
|--------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 18                 | 9    | ○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 | (自己評価)<br>異動・離職を抑えるよう努め、利用者が親しみを持っていただけるよう心がけている。   | ※                          | 今まで以上に利用者が安心出来るように努め、最小限な異動等の配慮を行う。                                    |
|                    |      |  | (外部評価)<br>運営者は当ホームを含めて8つのグループホームを運営しており、事業所間の異動があるが、事業所をマンネリ化しないため、全ホームがよりよい介護ができるようになるため、との理由がある。        | ※                          | サービスの質の確保のひとつに馴染みの関係づくりがあげられるため、職員の異動に際しては利用者の気持ちへ配慮することも期待する。         |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |      |  |   |                            |  |
| 19                 | 10   | ○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              | (自己評価)<br>グループホーム連絡協議会やサービス向上研修会等参加していくよう取り組んでいる。内部的には、各ホーム毎に勉強会の開催の声掛けを積極的に行っている。                        | ※                          | 職員の能力に応じた研修の参加を促す。ホーム内での勉強会開催の継続化を図る。管理者、職員育成に努め、職場へ活用していけるよう今後も図っていく。 |
|                    |      |  | (外部評価)<br>管理者は職員育成の重要性を理解しており、研修に関する情報は全職員にオープンにし、希望に沿うシステムにしている。研修参加は出張扱いで、報告書の提出、ホーム内研修会での報告が義務付けられている。 |                            |  |
| 20                 | 11   | ○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    | (自己評価)<br>社内的には、月1回管理者・ホーム長会議を開催し、また、グループホーム協会の研修会やサービス担当者会議等の参加を促し、交流を持つ場を設けている。                         | ※                          | ネットワーク作りに努めて相談出来る関係になり、質の向上に取り組んでいく。                                   |
|                    |      |  | (外部評価)<br>法人内で毎月1回連絡会議が開催されるほか、各ホームで実施する行事を相互応援することで仲間づくり、ネットワークづくりにつなげている。                               |                            |  |
| 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                                       | (自己評価)<br>ストレスの軽減する為の環境作りに心掛けている。   | ※                          | ストレスの軽減に努め、環境改善や話し合いの場を設けていく。  |
| 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                           | (自己評価)<br>個人個人の長所を伸ばしていき、努力や実績など評価している。   | ※                          | 今後も向上心が持てるよう声掛けなど行い、取り組んでいく。   |



| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| <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                   | (自己評価)<br>事前調査での話し合いの際に、本人の話を聴くように努めている。不安・要望も重視しているが不十分な点がある。  | ※                          | 利用に至るまでに本人と話を聴く機会を増やし、不安の改善や、要望への対応に心がけていく。   |
| 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                        | (自己評価)<br>相談を受けた際に、ご家族の話を良く聴くよう努めている。事前調査の際にも利用者と同席していただくよう声掛けを行い、職員・本人・家族での話し合いの機会がつけられるよう努めている。           | ※                          | 利用に至るまでに話を聴く機会を増やし、不安の改善や要望への対応に心がけていきたい。   |
| 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                                | (自己評価)<br>相談を受けた際に、たのサービスを視野に入れた対応に努めているが、不十分な点もみられる。   | ※                          | 今後も見極める事が出来るように努力し、本人・家族のニーズに添った対応が出来るよう努めたい。   |
| 26                               | 12   | ○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 | (自己評価)<br>相談・事前調査時等に、施設見学を勧めている。ホームの設備や雰囲気、また、職員や利用者の表情等見て頂く努力している。   | ※                          | 体験利用は行っていないので、要望に応じた対応が出来るよう考えていきたい。  |
|                                  |      |   | (外部評価)<br>体験入居まではできていないが、入居相談があれば見学するよう促している。また、本人、家族の気持ちに配慮し、入居について考える時間的余裕も必要と考え、すぐ入居する体制ではない。            | ※                          | ホーム入居前、可能であれば併設のデイサービスを利用しながら馴染みの関係をつくるほか、本人、家族の在宅介護の緊急性も考慮し、申込順に入居するという画一的な対応はしていない。 |
| <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                               | 13   | ○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                        | (自己評価)<br>利用者本位の考えを職員は持ってもらい対応している。「共に生活をしている」と利用者を感じていただけるよう努力している。  | ※                          | 職員・利用者の関係作りに個人個人努力してもらうよう努めていきたい。   |
|                                  |      |   | (外部評価)<br>職員と一緒に過ごし、学び、支えあう関係でありたいとの思いから、家事は利用者には教わる姿勢をとり、感謝の言葉で労い、利用者の家族の慶び事(曾孫の誕生等)には幾度も話題にし、感情の共有に努めている。 |                            |   |
| 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                                  | (自己評価)<br>家族と一緒に支えていく関係作りに努めているが、信頼関係作りに時間の要する家族も居られる。  | ※                          | まず、職員と家族との信頼関係を構築し、本人と共に支え合う関係になれるよう努めていきたい。  |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                 |
|------------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 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             | (自己評価)<br>入居や面会時等、お互いの話を元に理解していくよう努めている。面会の回数を増やして頂いたり、電話を使用し会話して頂いたり、家族へ可能な限りお願いしている。 | ※                          | 徐々に良い関係になれるよう、職員間での話し合いを行い、利用者一人一人の対応として検討し支援していきたい。                   |
| 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               | (自己評価)<br>本人・家族より情報収集し、そこから見出しながら、面会や外出に繋げていくよう努力しているが不十分な点がみられる。                      | ※                          | 今後も馴染みの関係が継続できるよう努力していきたい。   |
| 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              | (自己評価)<br>利用者の性格や認知レベルなど課題はみられているが、孤独感を与えないよう努力している。仲の良い関係作りが行われている方も居られる。             | ※                          | ケアカンファレンスなど職員の意見、利用者の意見を検討し、課題のみられるケースの改善を徐々に行っていききたい。                 |
| 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 | (自己評価)<br>サービス利用終了前より、家族・本人との話し合いを行い、継続できる範囲での協力、支援を伝えるよう努力している。                       | ※                          | 今後、このようなケースも増えていくと思われるので、運営者・職員共に連絡・相談を行い、サービス利用後の関係を継続して行えるようにしていきたい。 |
| <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                                 | 14   | ○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                   | (自己評価)<br>意向に沿えるよう利用者との話し合いや職員同士での話し合いなどを行い、把握していけるよう努めているが、不十分な点や把握しきれていない点もみられる。     | ※                          | 今後も把握していくよう努め、課題のある内容の意向などは本人本位に考えていけるようしていきたい。                        |
|                                    |      |  | (外部評価)<br>思いや希望を把握し共有するために、気づきノートやセンター方式を活用し、記録している。                                   | ※                          | 職員はまだ不十分でもっと理解したいと考えているため、さらなる取組みを期待する。                                |
| 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               | (自己評価)<br>事前調査時や入居時等にこれまでの暮らしの把握に努めている。入居後も一人一人話を聞くよう、職員も努力しているが不十分である。                | ※                          | 不十分な点など把握していけるよう今後も行っていききたい。   |
| 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                     | (自己評価)<br>総合的に把握するように努めているが不十分な点がある。   | ※                          | 観察・見守りを今後も行い、今まで以上に職員間の連絡・相談・報告を行っていけるようにしたい。                          |

| 自己<br>評価                              | 外部<br>評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<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                                    | 15       | ○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     | (自己評価)<br>ケアカンファレンス等行い、職員の意見、家族の意向を話し合い、家族の意向を十分踏まえて介護計画を考えていくよう心掛けているが不十分である。                    | ※                          | 今後も課題や意向など話し合いの場を増やし、より良い介護計画を作成するよう取り組んでいきたい。                |
|                                       |          |   | (外部評価)<br>職員の気づきノートやセンター方式記録から毎月1回ケース検討会を持ち、介護計画を作成しているが、本人、家族の意向が反映されている具体例があまり見られない。            | ※                          | さらに、本人、家族の意向を汲み取る努力に期待する。                                     |
| 37                                    | 16       | ○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 | (自己評価)<br>状態の変化や見直し期間など、現状に即した対応を心掛けているが不十分である。   | ※                          | 職員・本人・家族の話し合いの場を増やし、新たな現状に応じた介護計画作成をしていきたい。                   |
|                                       |          |   | (外部評価)<br>介護計画は入居1か月で作成し、特に変化がなければ3か月ごとに見直しを行っている。職員は本人、家族の意向を反映したいと考えているが、話し合いの場の記録は見えない。        | ※                          | 開設8か月で、家族、職員双方に遠慮が存在すると思われる。積極的に「利用者本位」という視点で話し合う機会をつくることを望む。 |
| 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                         | (自己評価)<br>介護記録・経過記録・業務日誌など、個別の記録を行っている。申し送り等で情報を共有しているが十分に介護計画の見直しに生かしていない点もある                    | ※                          | 今まで以上に、利用者の状況や職員の対応等、介護記録に細かく記入し、介護計画の見直しに生かしていきたい。           |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |          |   |   |                            |   |
| 39                                    | 17       | ○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                                   | (自己評価)<br>要望に応じた対応を行うよう心掛けている。  | ※                          | 今後も要望に応じて支援していけるよう心掛けたい。                                      |
|                                       |          |   | (外部評価)<br>同建物階下にデイサービスが併設されているほか、医療連携体制加算の指定も受けている。デイサービスを利用する本人、家族、関係者を窓口、地域との交流を発展させることを検討中である。 |                            |   |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                 |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| <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・教育機関等と協力しながら支援している                                       | (自己評価)<br>運営推進会議等利用し、協力の必要性など声掛けしているが不十分である。<br>ボランティアの方との交流は徐々に出来ている。  | ※                          | 本人の意向に添えるような、地域資源の協力が行えるよう努力していきたい。                                    |
| 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                            | (自己評価)<br>必要に応じて対応できるよう心掛けている。  | ※                          | 今後も必要に応じて対応できるよう心掛けていきたい。  |
| 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                           | (自己評価)<br>介護予防にも対応したホームの為、今後、支援センターと連絡し、協働していきたいと考えている。   | ※                          | 普段より、地域包括支援センターとコミュニケーションを取り、協働できる体制をとっていききたいと考える。サービス担当者会等で情報交換をしていく。 |
| 43                                 | 18   | ○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                           | (自己評価)<br>本人の要望に応じてかかりつけ医の支援を受けている。<br><br>(外部評価)<br>入居時、かかりつけ医に関しての意向を確認している。週1回協力病院（診療所）の往診が得られることから、かかりつけ医を変更する利用者もいる。入院加療の必要な場合は十分話し合い支援している。 |                            |  |
| 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                         | (自己評価)<br>当ホームと契約・連携している医療機関があり、状態の変化があった時は相談できる体制が出来ている。   |                            |  |
| 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  | (自己評価)<br>看護職の職員配置も行っており、また、契約している医療機関より毎日、連絡・相談が出来ている。   |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>契約している医療機関と情報交換が出来る体制をとっており、利用者が安心して過ごされるようにしている。   |                            |  |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 47                               | 19   | ○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                                   | (自己評価)<br>医療連携体制の同意をとっており、家族との話し合いを行っている。<br>適宜、話し合いや方針を共有するよう努めている。<br>(外部評価)<br>医療連携体制の指定を受けており、重度化及び看取りに関する指針も作成され、入居時に説明しているが、現在まで看取りを行った事例はまだない。 |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>チームとしての支援が出来るよう心掛けているが、検討や準備に対して話し合いが不十分である。  | ※                          | 話し合う機会を増やして終末期などの支援について考えていきたい。        |
| 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                      | (自己評価)<br>ケア関係者が事前調査や本人・家族の話し合いの機会が持てるよう声掛けを行う事や、情報交換が出来るよう心掛け、ダメージを防ぐよう考えている。  |                            |  |
| <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                               | 20   | ○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  | (自己評価)<br>介護記録の記入の際、個人情報の取り扱いに不十分な点がみられる。<br>声掛け、対応は心掛けている。<br>(外部評価)<br>誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応は見られない。介護記録の中に個人名を記録した例もあるが、現在は訂正している。                | ※                          | プライバシー確保の為、話し合いや記録等注意し、徹底していきたい。       |
| 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  | (自己評価)<br>利用者の希望を取り入れ、入浴・外出・献立など支援している。しかし、一人一人の思いを支援しきれない場合や説明不足な点もみられる。   | ※                          | 支援の仕方や工夫・働きかけを増やし、納得して頂けるように努力していきたい。  |

| 自己評価                                 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                   |
|--------------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 52                                   | 21   | ○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 | (自己評価)<br>勤務体制や業務などの影響により、利用者のペースに合わせられない場合もあるが、徐々に対応できている。<br>(外部評価)<br>利用者一人ひとりの生活の流れを大切にしている。一人が好きなのは人の中に無理に連れ出さないようにし、外出したいという声を聞けば一緒に出かけ、趣味を活かした創作を支援して展示している。      | ※                          | 勤務体制や業務について、職員と話し合い、改善や工夫を行っていき、希望に添って支援していきよう努力していききたい。 |
| <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            | (自己評価)<br>髪型や服装など本人の好みに合わせている方も居られる。美容師に来てもらい、ホーム内で行ったり、家族の支援により望む店に行かれる方も居られる。  | ※                          | 一人一人望む身だしなみやおしゃれの支援が出来るよう努力していききたい。                      |
| 54                                   | 22   | ○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     | (自己評価)<br>料理の好きな方には、職員と一緒に野菜切り等して頂いている。献立の説明や彩り良く盛り付けるなど、食事が楽しみになるよう工夫している。<br>(外部評価)<br>調理、配膳、後片づけ等一連のプロセスを利用者一人ひとりが得意とするところを担当し、職員中心になっている感じはない。また食事中も利用者同士助け合う姿が見られた。 | ※                          | 今後も楽しく、食欲の出る食事になるよう心掛けたい。                                |
| 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            | (自己評価)<br>夕食時、お酒を呑まれる方も居られる。食べたいおやつなど準備するよう心掛けている。楽しみにされている方も多く居られる。   | ※                          | 今後も日常的に楽しめるよう努力していききたい。                                  |
| 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        | (自己評価)<br>介護記録や職員間の情報交換により、一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、失敗やオムツの使用を減らすよう努めている。  | ※                          | 今後も気持ちよく排泄が出来るよう心掛けていききたい。                               |
| 57                                   | 23   | ○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ず、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         | (自己評価)<br>利用者の希望に添うよう声掛け、対応を行っているが、時間帯が合わない時は利用者に説明し、調整していくよう心掛けている。<br>(外部評価)<br>「入浴したい」と毎日でも言ってもらいたいというのが職員の願いである。入浴拒否の場合も、時間をおいて再度勧めたり、気配りで理由を把握するよう努力している。           | ※                          | 入浴拒否をされる方も居られるので、快く入浴されるよう声掛けの仕方や介助方法を工夫していききたい。         |

| 自己評価                                 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                   |
|--------------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 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                     | (自己評価)<br>就寝時間は利用者のペースに合わせて対応しているが、時折、夜間不眠になられる方もみられる。日中も休息を取り入れるよう心掛けている。   | ※                          | 生活リズムの把握に努め、安眠や休息が取れるよう一人一人工夫して支援していきたい。                                 |
| <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                                   | 24   | ○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  | (自己評価)<br>軽作業や園芸など徐々に出来てきているが、一人一人の生活歴に合わせた支援は行えていないことが多い。<br>(外部評価)<br>職員は委員会(行事、研修、運営、給食、環境等)を設けて支援方法を検討しているが、利用者の生活歴に関する情報は少なく、十分な支援でないと考えている。                                    | ※                          | 各委員会やケアカンファレンス等で利用者ができる事や気晴らしになれるような支援を話し合い、対応していきたい。                    |
| 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  | (自己評価)<br>お金の所持を希望される方は自室においていたり、財布を持って行動されている。時に、他者に小銭を配る事があり、管理に注意している。  | ※                          | 家族に説明をし、小銭の管理が不十分な時もある事を理解して頂けるようにし、小銭の確認を増やしていく。                        |
| 61                                   | 25   | ○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                    | (自己評価)<br>利用者を乗車して、ワゴン車を運転する事に不安を感じている職員も居り、また、業務などの対応により外出が希望に添って行われない時もみられる。<br>(外部評価)<br>ホームは急な坂道の上に立てられており、外出はほとんど車を利用するため、利用者の希望よりホームの都合の方が優先されている傾向にあり、職員はできる限り外出支援したいと努力している。 | ※                          | ワゴン車の運転になれてもらうよう努め、無理のない外出が行えるようにしていきたい。業務など変更できる所は改善し、希望に添えるよう努力していきたい。 |
| 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 | (自己評価)<br>買い物や外出など職員を確保し、レクリエーションの一貫として行っているが、回数不足な所もみられる。   | ※                          | 家族と共に外出する機会を作るような相談や計画を行っていき、外出の回数も増やしていきたい。                             |
| 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                           | (自己評価)<br>電話を希望された時、家族の状況を考慮しながら対応を行っている。手紙のやり取りの支援は、今の所、出来ていない。   | ※                          | 今後、年賀状や絵ハガキ等、職員と一緒に作成を行いながら、家族・知人へ送れるような支援を行ってきたい。                       |

| 自己評価                   | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)              |
|------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 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                   | (自己評価)<br>気軽に訪問できるようにしている。自室やフロアなど、ゆっくと心地よく過ごせるよう支援している。  | ※                          | 今後も、訪問時、気持ち良い挨拶をし、接遇面にも気を付け、気持ち良く過ごして頂けるよう、努めていきたい。 |
| <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 | (自己評価)<br>職員間で身体拘束について話し合い、ケアに取り組んでいくよう努めている。   | ※                          | 勉強会を行い、理解を深め、より良いケアになるよう取り組んでいく。                    |
| 66                     | 26   | ○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                  | (自己評価)<br>昼夜ホーム内の玄関の鍵はかけていないが、夜間、利用者の場所確認が出来ず、一時的に鍵をかけることがある。<br><br>(外部評価)<br>入居後の強い帰宅願望にも、職員が付き添って対応している。現在もチャイムは利用しているが、見守りと声かけで穏やかな生活を支援している。 | ※                          | 今後も、極力、鍵をかけないようにしていきたい。                             |
| 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                           | (自己評価)<br>日中は、見守りを心掛けている。夜間は巡視等を行い、利用者の所在・安全確認を行っている。   | ※                          | プライバシーの配慮を行いながら、安全に過ごして頂くよう努力していく。                  |
| 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                     | (自己評価)<br>収集される利用者に対し、注意しているが、不十分な点もみられる。危険を防ぐ取り組みに心掛けている。  | ※                          | 薬・危険な調理用具など保管に、今後も、十分気を付け、事故などに繋がらないよう注意したい。        |
| 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                  | (自己評価)<br>勉強会を行い、状態に応じた対応が出来るよう取り組んでいる。   | ※                          | 経験不足な職員に対して、勉強会のみでなく個別に相談を行い、対応策を学んでもらう。            |
| 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                            | (自己評価)<br>対応マニュアルを事務所に置き、職員がいつでも学んでもらえるよう努めている。勉強会・救命講習を行い、職員の訓練を定期的に行っている。   | ※                          | 今後も緊急時の対応等学んでいき、もしもの備えを行っていきたい。                     |




| 自己評価                              | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|-----------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 71                                | 27   | ○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   | (自己評価)<br>防火訓練など行い、災害対策を検討している。地震・水害に対する対応なども、今後、視野に入れている。   | ※                          | あらゆる災害対策の検討を行い、随時、対応できるようにしておく。  |
|                                   |      |  | (外部評価)<br>消火器やコンセント等の確認は毎月行っている。夜間を想定した避難訓練は年3回計画し実施したが、それぞれユニット入口までの訓練で、戸外までは行っていない。              | ※                          | 運営推進会議の席で災害時に地域の人々の協力が得られるよう働きかけている。さらに一連の訓練の流れを各ユニット入口まででなく、完全に実施することを望む。       |
| 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 | (自己評価)<br>利用契約の際、説明を行い、納得して頂くよう努めている。抑圧感がないように、対応策を話し合うよう心掛けている。                                   | ※                          | 今後も、リスクに対する話し合いを行い、理解して頂くようにする。  |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |      |  |  |                            |  |
| 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           | (自己評価)<br>毎日定時にバイタルチェックを行い、変化に注意し、変化があれば、頻回にチェックしている。また、申し送りの際、情報を伝えて注意を払っている。早めに、関連医療機関に報告を行っている。 | ※                          | 今後も、報告・連絡・相談が怠らないよう心掛けたい。  |
| 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       | (自己評価)<br>処方時に薬情を頂き、申し送りなどで伝え、職員が把握できるよう保管している。配薬方法にも工夫している。                                       | ※                          | 薬について個人で勉強を行ってもらい、分かりやすい表や本など準備していきたい。専門分野の方による勉強会も考えていきたい。                      |
| 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         | (自己評価)<br>散歩や体操など機会が少なく運動不足である。水分摂取や便秘予防に繋がる食材を使い、摂取して頂いている。                                       | ※                          | 運動不足の解消に努め、便秘予防になる献立の工夫を行う。また、食材や献立の勉強をし活用していきたい。                                |
| 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                   | (自己評価)<br>自分で出来る方は声かけと見守りを行い、介助必要な方には支援している。利用者の中には、毎食後、口腔ケアの支援に至っていない方も居られる。                      | ※                          | 毎食後の口腔ケアや、外出から帰った際のうがいも習慣になるよう支援していきたい。拒否のみられる利用者の介助方法の工夫を行っていき、参考になるものは学んでいきたい。 |
| 77                                | 28   | ○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      | (自己評価)<br>食事・水分量チェックを経過観察に記載し、摂取量確保に努めている。   | ※                          | 職員・利用者との話し合いを行い、個別に適切な摂取量確保に努めていきたい。   |
|                                   |      |  | (外部評価)<br>食事、水分摂取量を記録している。栄養士の指導は受けていないが、献立がマンネリ化しないよう同法人の各ホーム間で献立表を交換し、油の摂り過ぎの是正や一品増やす努力をしている。    |                            |  |

| 自己評価                           | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                  |
|--------------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 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）   | (自己評価)<br>勉強会、感染症マニュアル作成など行っているが勉強不足である。<br>職員の自己管理には気を付けている。                                 | ※                          | 流行に合わせて勉強会を開催したり、研修会に参加したりと、知識向上に努め、予防に努めている。           |
| 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  | (自己評価)<br>調理器具は、適宜、消毒している。（まな板・ふきんは毎日施行している。）<br>食材は新鮮なうちに使いきり、また、保存方法にも注意している。               |                            |   |
| <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                              | (自己評価)<br>目立つ建物で、駐車場も広く完備している。<br>玄関周辺も、パイアフリーで危険な箇所はない。                                      |                            |   |
| 81                             | 29   | ○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 | (自己評価)<br>構造上、家庭的な雰囲気ではないところも多いが、音や光など不快にとられないように注意している。                                      | ※                          | 季節感のある壁画や昔懐かしい物など、共有の場所に貼ったり置いたり工夫していきたい。               |
|                                |      |   | (外部評価)<br>ホームは元美術館をリフォームしたもので、共用空間は広く明るく、清潔感がある。廊下に設置された手すりを活用して歩行訓練している利用者もいる。利用者の表情は穏やかである。 | ※                          | 現在は自室がわからなくなる利用者はいないが、居室の名札等を工夫することを望む。                 |
| 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                              | (自己評価)<br>食堂では仲の良い利用者が話しやすいよう、席を近くになってもらったり、居間ではゆっくりとくつろげられるよう、冬場はゆっくりとコタツでのんびりして頂く。          |                            |   |
| 83                             | 30   | ○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                    | (自己評価)<br>自宅で使い慣れた家具など持ちこんで頂いている。趣味に合わせて居室の壁など飾ったり、家族の写真など置いている。                              |                            |   |
|                                |      |   | (外部評価)<br>家族の協力により馴染みの物品に囲まれている居室もあるが、一般的に持ち込みが少なく、個性のない感じを受ける居室がある。                          | ※                          | 利用者にとって居心地よく過ごせる居室づくりについて、本人、家族と十分話し合い、さらに協力を得る努力を期待する。 |

| 自己評価                   | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|------------------------|------|--|--|----------------------------|---|
| 84                     |      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気の上よみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | (自己評価)<br>こまめに換気を行っている。消臭剤や芳香剤など使用し、気になる臭いにも対応している。温度調節も気を付けている。                       | ※                          | 職員が感じる体感温度ではなく、利用者に合わせて行っていく。           |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |      |  |  |                            |   |
| 85                     |      | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している          | (自己評価)<br>バリアフリーの建物で、廊下には手すりが設置しており歩行しやすい環境になっている。残存機能を活用し少しでも自立した生活になっていただけるよう心掛けている。 | ※                          | 一人一人安全かつ自立して生活していただけるよう、個別に対応していきたい。    |
| 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                    | (自己評価)<br>トイレに大きな文字で紙を張ったり場所が分かるようにしている。自室前に名前入りの表札があるが、殆どの利用者は、確認しなくても自室を理解されている。     | ※                          | 一人一人の理解力に合わせて、見やすい所に目印になるような工夫を行っていきたい。 |
| 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                            | (自己評価)<br>屋上で、野菜作り（プランターにて）を行ったり、物干しを置いて、利用者と一緒にできるよりに努めている。                           | ※                          | 屋外にも、畑が出来る予定である。職員と一緒に楽しんで頂けるようにしたい。    |

(注)

- 1  部分は自己評価と外部評価の共通評価項目。
- 2 全ての自己評価又は外部評価の項目に関し、具体的に記入すること。

| V. サービスの成果に関する項目 |   |  |
|------------------|---|--|
| 項目               | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)   | 判断した具体的根拠  |
| 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<br>(自己評価) 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                  | 常にコミュニケーションを大切にし、利用者の気持ちを一人一人掴んでいけるよう努めている。        |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(自己評価) 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                                      | 時間にとらわれず思い思いにゆっくりと生活して頂いている。                       |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(自己評価) 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                           | 自己決定を尊重し、穏やかに、ペースに合わせるよう努めている。                     |
| 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<br>(自己評価) 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                | 利用者、職員との信頼関係が一人一人違うが、職員の努力に利用者も答えていただいていると感じている。   |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(自己評価) 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                          | 訴えがみられる方は、なるべく、戸外に出掛けるよう心掛けているが、勤務体制などで対応できない時もある。 |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<br>(自己評価) 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                   | 医療機関との協力体制もあり、緊急時など24時間で対応している。                    |
| 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<br>(自己評価) 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           | 入浴・食事など希望に応じて、利用者に合わせて、不安なく過ごして頂けるよう気を付けている。       |
| 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く<br>(自己評価) 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 | 面会時など、なるべく話し合いを行うよう心掛けているが、信頼関係作りに時間がかかると感じている。    |
| 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<br>(自己評価) 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                              | 知人の面会はみられているが、地域の方々が訪ねられるまでには至っていない。               |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                    | 判断した具体的根拠  |
|-----|---|--|--|
| 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<br>(自己 2 少しずつ増えている<br>評価) ③あまり増えていない<br>4 全くいない           | 運営推進会議を重ねていき、地域との交流を深めていきたい。                         |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | 1 ほぼ全ての職員が<br>(自己 ②職員の2/3くらいが<br>評価) 3 職員の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない       | 職員同士お互い相談し合い、ストレスを貯めないように気を付け、息抜きの出来る関係作りを行っている。     |
| 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<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) ③利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない    | 食事・入浴など要望に合わせて行っているが、サービスの向上に努めていきたい。                |
| 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<br>(自己 2 家族等の2/3くらいが<br>評価) ③家族等の1/3くらいが<br>4 ほとんどできていない | 職員との信頼関係作りがまだ不十分であり、家族に伝えきれていない所もあり、サービスの向上に努めていきたい。 |

**【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。)

(自己評価)

運営理念・年間目標を日々の生活の中に取り入れ、利用者本位の姿勢で楽しく生活していただけるよう努めている。

食事や趣味など一人一人好みに合わせて楽しんでもらっている。職員・利用者がのんびりと穏やかに「共に生活している」と感じて行ける関係性になれるよう努力している。今後は、外出や地域との交流を増やし、地域に溶け込んでいけるよう取り組んでいきたい。