

# 山形県地域密着型サービス自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのようになるよう、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 |

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用  
 項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援  
 については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

### ○記入方法

#### [取り組みの事実]

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

#### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

#### [取り組んでいきたい内容]

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

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

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

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

### ○評価シートの説明

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

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| 事業所名            | グループホーム もも太郎さん (黄金) |
| (ユニット名)         | 月山 (1F)             |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 山形県・山形市             |
| 記入者名<br>(管理者)   | 木村 有子               |
| 記入日             | 平成 19 年 10 月 1 日    |

# 山形県地域密着型サービス自己評価票

(  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>今までの生活暦を大切にし、その人らしく生活してもらえる様に支援しております。</p>   | ○                                | <p>今後も、利用者一人一人が、その人らしく生活出来る様な、理念を考えて取り組んで生きたいと思います。</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>本社の考えで、毎日理念と入居者権利懸賞の唱和の義務づけられているので、職員は理念は把握しています。</p>  | ○                                | <p>今後は、自分たちで考えた理念も職員全員で共有出来ればと思います。</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よう取り組んでいる</p> | <p>家族の方への説明は、契約時に行ったり、施設内に理念を掲示しているので理解は、して貰っていると思います。地域の方には、開設時、内覧会の時のみなので、なかなか理解までは、一定内と思います。</p> | ○                                | <p>地域の方にも理解していただけるように取り組んでいきます。</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>近所の農家の方より野菜等を購入している。</p>   | ○                                | <p>今後も、続けて生きたいと思います。</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>自治会に加入しており、地区の行事が有れば積極的に参加しております。</p>  | ○                                | <p>今後も、参加していきます。</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                  | 実施には至らず。   | ○    | 役に立てることがないか、今後話し合いを設けたいと思います。                              |
| 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                           | ユニットごとに、職員全員で話し合い行っている。                                    | ○    | もっと細かい所まで、話し合い改善していきたいと思います。                               |
| 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           | 1回目の会議は開催したのですが、その後、地区の方や参加する方の調整がなかなか出来ず、次の開催が出来ていない。     | ○    | 忙しさにかまけて出来ないと言ってないで、しなければいけないと言う気持ちで、2回、3回……と続けて行きたいと思います。 |
| 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                            | 介護保険の更新の手続きなどで市役所に行った時に、話などして来る。他に、生活保護の手続きなど。             | ○    | 質の向上につながっているか疑問である。  |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域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 | 職員全員まで学ぶ機会がなかなかない。現在、必要な利用者はいません。                          | ○    | 学べる機会があれば、どんどん参加してもらおう。施設内での勉強会も開催して行きたいと思います。             |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている            | 虐待に対しては、本社より絶対虐待は許さないと言われてるので、会議の時には、話をし、虐待のないサービスに努めています。 | ○    | 今後も、虐待のないサービスにこころがけて行きます。                                  |

| 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                    | 十分な説明をして契約しているので、今までトラブルはありませんでした。                                       | ○<br>これからも、十分な説明をして契約して行きたいと思います。             |
| 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                   | その都度、職員が話を聞き、職員では対応難しい時は、管理者が話を聞き改善出来る所は改善しております。                        | ○<br>今後続けて行きたいと思います。                          |
| 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                 | 通院や、面会時は勿論、金銭管理については、利用者一人一人の出納帳を記入しています。預かり金のない方は、請求時に、領収書を入れて請求しております。 | ○<br>今までトラブル、苦情など無かったので、今後も、無いようにしていきたいと思います。 |
| 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                   | 面会時など家族の方には施設での様子を、話しており家族の方からの意見も聞き入れて質の向上に役立てています。                     | ○   |
| 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                               | 毎朝の申し送り、ユニット会議、全体会議時に意見、提案を聞き出来る所から改善しています。                              | ○<br>今後も続けて行きます。                              |
| 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         | 利用者や家族の方の状況の変化に対して柔軟な対応や、職員の勤務調整を行っています。                                 | ○<br>今後も、続けて行きたいと思います。                        |
| 18              | ○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 利用者一人一人に特定の職員が付いていないため、職員の移動などは、影響なかったです。                                |   |

| 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           | 事業所外で開催される研修に出来るだけたくさんの職員が参加出来るようにしています。  | ○                                | 今後は、事業所内でも研修が有るので、そちらの方にも参加して貰う。  |
| 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 | 市内のグループホームで開催されている、連絡会への参加や、会主催の職員研修会への参加、県のグループホーム主催の研修会参加、交換実習など参加して、他施設との意見の交換や学習の場を設け、サービスの質の向上に取り組んでいます。 | ○                                | 機械があれば、どんどん職員を研修に参加させて行きたいです。     |
| 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                                    | 個別に職員の悩み、相談を聞き、解消できる所は解消しています。  | ○                                | 気軽に相談できるように、気持ちにゆとりを持って行きたいと思います。 |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている                        | 職員の資格取得に向けた取り組みをしています。  | ○                                |                                   |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |   |   |                                  |                                   |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |   |                                  |                                   |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | 申し込みの段階から、待機者がいても、状況によって順番が変わることを説明しています。事前面接で、話を良く聞きすぐに利用出来るようにしています。  | ○                                | 今後も、もっと、細い所にも気を付けて、続けていきたいです。     |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 申し込み、事前面接時に、家族の介護への思いをよく聴き、誠意を持って支援していき、信頼関係を築けるように、心がけています。  | ○                                |                                   |

| 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  | 利用者と家族の話を聴き、今、必要なサービスが何かを検討し、そのサービスを受けるには如何したら良いのか話し合っ<br>て決めている。  | ○    |                                  |
| 26                               | 【小規模多機能型居宅介護のみ】<br>○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気<br>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 |  |      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |   |  |      |                                  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におか<br>ず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本<br>人から学んだり、支えあう関係を築いている  | 尊敬の気持ちを忘れずに、その人の思いを大切に、共に<br>生活を送っている。                             | ○    |                                  |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におか<br>ず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えて<br>いく関係を築いている  | 家族と悩みを共有し、家族と一緒に本人を支える関係作りを<br>築いている。                              | ○    |                                  |
| 29                               | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努<br>め、より良い関係が築いていけるように支援し<br>ている  | 本人と家族の関係を把握し、支援している。   | ○    |                                  |
| 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<br>場所との関係が途切れないよう、支援に努め<br>ている  | 家族の方が馴染みの場所に、連れて行って貰える様に支援<br>したり、友人、知人の面会時は、自室でゆっくり話して貰っ<br>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<br>立せずに利用者同士が関わり合い、支え合え<br>るよう努めている  | テーブルに座る際は、馴染みの人同士で座っています。一<br>人で座っている時は、職員が話しかけたりしています。            | ○    |                                  |

| 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)       |
|------------------------------------|---|---|------|--|
| 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                      | 他事業所に移られた方へは、入院された方には継続して訪問しているが、他施設に移られた方には、継続した訪問は行っていません。                |      |  |
| <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  | 職員からの働きかけを強要せず、利用者一人一人の思いを尊重して、サービスを行っています。                                 | ○    |  |
| 34                                 | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                    | 個人のファイルを作成し、いつでも、誰でも目を通せるようにしています。  | ○    |  |
| 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  | ケース記録の作成、毎朝の申し送り時の情報交換のやり取りなどで、把握している。                                      | ○    |  |
| 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     | 月に1度の、ケアカンファレンス時に、利用者についての状況報告、問題点などの話し合いをし、家族の面会時に説明、要望を聴き、個別援助計画を作成しています。 | ○    | 今後も、一人一人に合った援助計画を作成して行きたいと思います。        |
| 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 | 3ヶ月に1度のモニタリングを実施し、利用者一人一人の問題点を話し合い、新たな、個別援助計画を作成しています。                      | ○    | 今後も、話し合いながらその人に合った、援助計画を作成して行きたいと思います。 |

| 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) |
|------------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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                  | ケース記録の作成、毎朝の申し送り時の情報交換のやり取りなどで共有しています。             |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |      |                                  |
| 39                                 | 【小規模多機能型居宅介護のみ】<br>○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         |  |      |                                  |
| <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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している                | 包括支援センターの善意バンクの活用、地区行事の参加など。                       | ○    | 地域の資源をもっと活用して行きたい。               |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている | 地区の理容所の活用、エアーマットのレンタルなど必要な時は、随時対応しております。           | ○    |                                  |
| 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               | 現在、必要性が無いので、活用していません。                              | ○    | 必要に応じて対応していきます。                  |
| 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、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                      | 家族の希望により、往診してもらっている人もいます。通院できる方は、家族や、職員が通院介助しています。 | ○    | 今後も、同じ様に対応していきたいです。              |

| 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  | ○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  | 認知症の専門医の継続治療の必要な利用者は少なく、専門医ではないのですが、協力医の往診も行っています。                    | ○    |                                   |
| 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   | 看護職の配置と、訪問看護の利用を実施して対応しています。  | ○    |                                   |
| 46  | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している                      | 入院時に定期的に訪問したり、家族との情報交換だったり、退院に向けての、家族、病院関係者とのカンファレンスの実施をしてから受け入れています。 | ○    |                                   |
| 47  | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している                                   | 入居時に事業所の方針の説明、その後も、状況、家族の希望を聴き取り、それに合ったケアを実施しています。                    | ○    | 今後も、家族の希望、本人の意思を大切にケアを実施していきたいです。 |
| 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 | 現在、必要性が無いので、活用していません。ターミナルの利用者さんが居て、掛かり付け医院、訪看さんとの連携を図っています。          | ○    | 必要に応じて実施していきたいです。                 |
| 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                      | 別の所に移っても、継続したサービスが受けられるようにしています。                                      | ○    |                                   |

| 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>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                    | 心掛けているが、徹底されていない部分もあります。              | ○                                | 今後は、徹底できるようにして行きたいです。 |
| 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している | 小さい事も本人が、意思決定出来る様に支援しています。            | ○                                |                       |
| 52                               | 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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                       | 本人の希望を聴き、無理強いや、押し付けに為らない様に支援しています。    | ○                                | 本人の意思を大切にケアしていきます。    |
| (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                 | 毎朝の身だしなみ、理容、美容は、本人の訴えを聴き決めています。       | ○                                |                       |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている          | 手伝える所は手伝ってもらっています。本人が嫌だと言えれば無理強いしません。 | ○                                | 出来る所をいっしょにしています。      |
| 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                  | 希望があれば支援していきます。現在希望なし。                | ○                                |                       |

| 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        | 水分、排泄のチェック表を作り、排泄のパターンを把握したり、時間を決めてトイレ誘導したりし、トイレでの排泄を心掛けています。 | ○    |                                  |
| 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    | 希望の有る人には希望に沿うように支援していきますが、現在、希望の有る方が居らず、決まった時間に入浴していません。      | ○    | 希望に添える様に支援していきます。                |
| 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                     | 自発的、又は職員からの声かけにより、それぞれ休息取って貰っています。                            | ○    |                                  |
| <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  | 家事などの役割活動、買い物、ドライブ、散歩など外出する機会を設けているが、全員ではない。                  | ○    |                                  |
| 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  | 家族の希望により現金を手元に置いている人が居ません。                                    |      |                                  |
| 61                                   | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している                    | 希望があった時は、人員、時間、車が揃えば外出援助行っています。                               | ○    | 希望に添える様に支援していきます。                |
| 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 | 極力支援しています。  | ○    |                                  |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている  | 本人の希望を聴き、無理強いや、押し付けに為らない様に支援しています。   | ○    |                                  |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している                             | いつでも、何処でも、何時でも自由に過ごせる様に支援しています。  | ○    |                                  |
| <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           | 本社の考えで、拘束の無いケアーに心掛けています。   | ○    |                                  |
| 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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる | 実施しています。   | ○    | 今後も鍵の掛けないケアーを支援していきます。           |
| 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                                     | ひとり一人の状況を確認しながら、安全に気を配り支援しています。夜間帯は、2時間おきの巡視で、安全確認しています。                             | ○    |                                  |
| 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                               | ひとり一人の状況に合わせて、管理方法を検討し、支援しています。  | ○    |                                  |
| 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                            | ヒヤリハットを共有化し、一人ひとりのりすくを推測して、状況、状態に合わせた防止策を支援していく。事故が発生した場合は、事故報告書を作成し、原因と予防対策を検討している。 | ○    | 事故の無い様に支援していく。                   |

| 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                 | 急変時や事故の時の対策はとられています。応急手当の訓練は未だ、実施していません。                        | ○    | 近日中に応急手当の訓練実施したいと思います。           |
| 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   | 10月と5月に実施するように本社より指導有り。10月に実施する予定です。                            | ○    |                                  |
| 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 | 契約時、面会時など随時、変化のあった時は家族の方に話しをし、理解してもらっている。                       | ○    |                                  |
| <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           | 入居者の異変に気が付いたときは、看護職員に連絡したり、状況によっては、家族に連絡するようにしている。              | ○    |                                  |
| 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       | 個々のファイルに病院からもらって来ている説明書を、ファイルしています。いつでも、誰でも見られるようにしています。        | ○    |                                  |
| 75                                | ○便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる         | 便秘の原因、影響は、理解しており、水分を摂ってもらったり、腹部マッサージなど実施しているが、下剤によるコントロールの人が多い。 | ○    |                                  |
| 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、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                    | ひとりで出来る方は、声がけにて、出来ない方は、職員の介助にて実施している。                           | ○    |                                  |

| 項目                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印)   | 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                                   | 個別チェック表に記入して共有しており、ひとり一人に合った支援で、1日の食事量の確保に努めている。         | ○                                | これからも、続けて行きます。 |
| 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)   | 感染症マニュアルは、作成してあるが、実施は未だ無し。                               |                                  |                |
| 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  | 台所や、調理用具の衛生管理を行ったうえで、安全な食材を使用し、調理を行っています。                | ○                                |                |
| <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                              | 玄関や建物の周囲に、花や植物を植え、親しみやすい環境作りに努めている。                      |                                  |                |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | いつでも、清潔に気をつけて掃除の徹底に励んでいます。季節の花や、行事にまつわる飾りつけなども月毎に変えています。 | ○                                |                |
| 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                              | リビングの畳の所とか、ソファーなどを活用しています。                               |                                  |                |

| 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のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居時に、使い慣れた物、馴染みの有る物など、家族の協力を得て準備して貰っています。               | ○    | 入居後、随時落ち着くものを持って来て貰う様に行きたいです。    |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、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        | なるべく外気を取り入れる様にしており、状況に応じて、エアコンで調整しています。                 |      |                                  |
| <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                 | 安全に生活出来る様に、手すりの設置、通路には物を置かない、休憩する場所には、安定感のあるいすを設置しています。 |      |                                  |
| 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                           | 個別援助計画書を作成し、支援しています。                                    |      |                                  |
| 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                                   | 花を植えたり、水遣り、草取りなど行っています。                                 |      |                                  |

## 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。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 98  | 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  |
| 99  | 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る | <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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                     | ①大いに増えている    |
|     |   |                       | ②少しずつ増えている   |
|     |   |                       | ③あまり増えていない   |
|     |   |                       | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | ○                     | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |   |                       | ②職員の2/3くらいが  |
|     |   |                       | ③職員の1/3くらいが  |
|     |   |                       | ④ほとんどいない     |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|     |   |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|     |   |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|     |   |                       | ④ほとんどいない     |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                       | ○                     | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |   |                       | ②家族等の2/3くらいが |
|     |   |                       | ③家族等の1/3くらいが |
|     |   |                       | ④ほとんどできていない  |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

- ・ 家族との絆を大切に、その人がその人らしく生活して行ける様に支援して行く。