

(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 20 年 3 月 12 日

【評価実施概要】

|       |                                |       |                  |
|-------|--------------------------------|-------|------------------|
| 事業所番号 | 3870105016)                    |       |                  |
| 法人名   | 社会福祉法人 道真会                     |       |                  |
| 事業所名  | グループホームはぶやま                    |       |                  |
| 所在地   | 松山市高岡町779番地6 (電話) 089-972-5666 |       |                  |
| 管理者   | 江頭 喜代美                         |       |                  |
| 評価機関名 | 愛媛県社会福祉協議会 利用者支援班              |       |                  |
| 所在地   | 愛媛県松山市持田町三丁目8-15               |       |                  |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 1 月 28 日               | 評価確定日 | 平成 20 年 3 月 12 日 |

【情報提供票より】 (平成 19 年 12 月 20 日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |                  |                           |      |
|-------|------------------|---------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 17 年 6 月 15 日 |                           |      |
| ユニット数 | 2 ユニット           | 利用定員数計                    | 18 人 |
| 職員数   | 14 人             | 常勤 14 人, 非常勤 人, 常勤換算 14 人 |      |

(2) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|                     |           |                |          |
|---------------------|-----------|----------------|----------|
| 家賃(平均月額)            | 36,000 円  | その他の経費(月額)     | 12,000 円 |
| 敷金                  | 有( )円 ○ 無 |                |          |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( )円 ○ 無 | 有りの場合<br>償却の有無 |          |
| 食材料費                | 朝食        | 円              | 昼食 円     |
|                     | 夕食        | 円              | おやつ 円    |
|                     | または1日当たり  | 1,000 円        |          |

(3) 利用者の概要 (平成 19 年 12 月 20 日事業所記入)

|       |         |         |          |
|-------|---------|---------|----------|
| 利用者人数 | 18 名    | 男性 4 名  | 女性 14 名  |
| 要介護1  | 名       | 要介護2    | 2 名      |
| 要介護3  | 7 名     | 要介護4    | 4 名      |
| 要介護5  | 5 名     | 要支援2    | 名        |
| 年齢    | 平均 81 歳 | 最低 70 歳 | 最高 100 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 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 指定 | なし | 指定認知症対応型通所介護       |
| 届出 | なし | 短期利用型共同生活介護        |
| 加算 | 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、成熟した大型住宅団地内に立地している。車の通り抜けがないために散歩に出やすく、近隣の庭園の花などから季節の移り変わりをいち早く感じることができる穏やかな場所である。ホームの一階に併設されているデイサービスセンターは団地居住者の利用もあり、ホーム利用者と近隣住民との交流の場所にもなっている。運営者が開設している診療所も同じ住宅団地内にあり、定期的な往診がある。利用者の体調変化によって入院にも対応しており、医療面で安心感がある。職員の定着率が高いのもホームの特徴であり、それが利用者との馴染みの関係の

【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)

玄関部分の目印の明確化や運営推進会議を通しての市町村との関わりなど、早々に対応している項目もある。しかし、同じ食材を利用者と共に食することなどは、運営法人全体での取り組みが求められるため改善が進んでいない。更なる取り組みを期待したい。

▼ 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目：外部4)

職員全員で評価項目を読み込み、各自の言葉で記載した内容を管理者やホーム長がまとめる取り組みを行っている。自己評価を自分たちの一年のケアを見つめ直す振り返りの時間として活用している。

▼ 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)

管理者は、手探りで始めた運営推進会議であるが、地域の人との交流の場として有用であることを回数を重ねるごとに痛感している。今後は職員の出席を促し、ホーム全体で運営推進会議に携わる計画を持っている。また、利用者へのサービスも地域へと広がり、地域との交流が近所づきあいという親しみあるものへ移行したことを実感している。

▼ 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)

家族とは面会時や家族会等の機会を通して意見を求めている。管理者の、評価時における傾聴の姿勢にはひたむきさが感じられ、家族の意見にも耳を傾けていることが理解できる。また「家族には遠慮があるから意見を言い難い」ということをよく理解しており、細やかなことでも相談することで話し易い雰囲気をつくる努力をしている。

▼ 日常生活における地域との連携 (関連項目：外部3)

散歩や自治会の催し物への参加などで、利用者とともに近所付き合いから始めている。今後は、団地の地域福祉の拠点としてホームを位置づけるために、介護教室や公民館でのよろず相談、ホームでのお茶会などを行うことで、より強い連携を持ちたいと考えている。

(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 評価の公表で取組内容を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、「取組みの事実」を記入し、取組みたいに※を付け、適宜その内容を記入すること。
  - 「取組みの事実」は必ず記入すること。
- (注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

## ※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

グループホームはぶやま

(ユニット名)

花

記入者(管理者)

氏 名

江頭 喜代美

評価完了日

平成 19 年 12 月 15 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)                                                                                                                 |
|-------------|------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 |      |                                                                              |                                                                                                                                                                  |                            |                                                                                                                                                        |
| 1. 理念と共有    |      |                                                                              |                                                                                                                                                                  |                            |                                                                                                                                                        |
| 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>職員全員で話し合い、「いつも笑顔、やさしさ、思いやり」を基本理念とし、日々の行動指針としている。                                                                                                       | ※                          | 適宜理念の見直しをしていきたい。                                                                                                                                       |
|             |      |                                                                              | (外部評価)<br>家庭的な雰囲気という理念の構築はできているが、地域密着型サービスに移行してからの見直しが行われていない。地域とのふれあいを少しずつ実践しており、地域に馴染んだホームという目標を持っているだけに、理念の見直しが求められる。                                         | ※                          | ホームは成熟した大規模住宅地に立地しており、地域という枠組みの確立が容易である。管理者や職員の日々の努力で地域との距離が近くなっているホームであり、一味濃い地域密着の理念構築が可能と考えられるので、早期の取組みを期待したい。                                       |
| 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>毎朝の申し送りや、ワーカー会を通して確認し、話し合い、日々取り組んでいる。                                                                                                                  | ※                          | ワーカー会等で実践できているか反省を含め、さらに徹底を図る。                                                                                                                         |
|             |      |                                                                              | (外部評価)<br>ホームが大規模な住宅団地にあることから、管理者は団地の地域福祉拠点でありたいと考えている。例えば、団地内の家とホームを行き来できる、つまり、団地を居住地として捉えるという考え方が可能な、地域を構築する拠点としてのホームである。実践可能なことであると考えられるが、職員との話し合いまでには至っていない。 | ※                          | 管理者の、「地域福祉の拠点」として考え方は、今後のホームの在り方の一つとして向かうべき方向であると考えられるため、職員と話し合いを持ち、具体的に進めていくことを期待する。また、管理者は兼任であるため地域への働きかけの時間が制約されている傾向がある。理念の実践のために、管理者専任の勤務体制が望まれる。 |
| 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るよう取り組んでいる | (自己評価)<br>ホーム内に掲示し、家族会や運営推進会議で説明し、理解をいただいている。<br>入居時に家族への説明もしている。                                                                                                | ※                          | 地域の集まり等の機会に理念について説明を行う。                                                                                                                                |

| 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)                                                                                                      |
|-----------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. 地域との支えあい           |      |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                                                                                                                                             |
| 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>通勤時や散歩時など、日常的にあいさつや、立ち話等、心掛けている。                                                                                                                                                                                          |                            |                                                                                                                                             |
| 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>地域の清掃活動に参加。<br>自治会から、敬老会や盆踊り等声かけをいただいている。<br><br>(外部評価)<br>成熟した住宅団地内に新参者として参入した開設当時は地域との乖離も見られたが、管理者や職員の地域に理解を求める働きかけにより、利用者の散歩では声をかけ合う関係を構築している。自治会への加入や季節行事への参加など少しずつ交流が深まっているが、職員主導の感があり利用者と近隣住民との直接的なつきあいはまだあまり見られない。 | ※<br><br><br>※             | 団地内だけにとどまらず、小学校等と交流を広げたい。<br><br>近隣に理解を求めるために、管理者や職員主導の働きかけが多くなる傾向があることは十分に理解ができる。その成果により現在地域との交流が可能となっている。今後は利用者が主役になり、職員が黒子となる役割転化を期待したい。 |
| 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>運営推進介護を通し、話し合いの場がもたれているが、積極的な活動はしていない。                                                                                                                                                                                    | ※                          | 介護教室等開催したい。                                                                                                                                 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |      |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                                                                                                                                             |
| 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>職員全員で自己評価に取り組み、外部評価での問題点に対応、改善に取り組んでいる。<br><br>(外部評価)<br>各職員が時間をかけて評価表を読み込み、意見を出し合っている。その意見をユニット長や管理者等が集約しながらケアの振り返りを行っている。評価の意義を理解し、真摯に取り組んでいる状態が評価表に表れている。                                                              |                            |                                                                                                                                             |

| 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)                                         |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>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>定期的な会議の開催での意見、要望を、ワーカー会等で全員に報告し、サービス向上に活かしている。                                                               |                            |                                                                                |
|      |      |                                                                                                 | (外部評価)<br>運営推進会議の開催を重ねるごとにその意義の理解が進み、地域との交流を深める場の一つとして有用に活かしている。次回からは、利用者のサービス向上について具体的な話し合いを持つように企画しており、着実な活動に期待が持てる。 |                            |                                                                                |
| 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>ホーム側から市担当者と携わる機会がなく、運営推進会議のみで終わっている。                                                                         |                            |                                                                                |
|      |      |                                                                                                 | (外部評価)<br>ホーム開設以来、利用者のサービス向上に専念しており、外部機関との交流はあまり行われていない。行政機関とも、運営推進会議以外では接する機会を持っていない。                                 | ※                          | 市担当者を、市職員のみでなく、保健所職員（保健師等）や民生委員なども視野に入れて、気軽な付き合いから始め、利用者へのサービスの枠組みを広げることを期待する。 |
| 10   |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | (自己評価)<br>ワーカー会で、勉強会を行っている。<br>必要な当事者がいない為、活用はしていない。                                                                   |                            |                                                                                |
| 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>ワーカー会で常に話し合い、利用者の心身に注意を払っている。                                                                                |                            |                                                                                |

| 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)  |
|-----------------|----------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------|
| 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    | (自己評価)<br>入所時や入所予約をされる時等に家族と説明、話し合いを行い、理解、納得を得ている。                                                                           |                            |                                         |
| 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>日頃から利用者の言葉に耳を傾けている。不満・苦情があれば、管理者へ報告し、話し合い、改善に努めている。                                                                | ※                          | ワーカー会で職員全員の話し合いを行っている。                  |
| 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>家族面会時に報告している。<br>健康状態等、特変あった場合は、その都度報告、相談している。                                                                     | ※                          | はぶやま便りの発行をしている。<br>金銭出納帳を作成し、家族へ提示している。 |
|                 |          |                                                                         | (外部評価)<br>家族の面会時や電話などで小まめに連絡を入れている。また、「ホーム便り」を発行しており、定期的な報告も行われている。金銭出納帳には家族の確認印があり、家族の信頼を得るために報告を重要視している姿勢が見られる。            |                            |                                         |
| 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>家族会や面会時に意見、要望、苦情を聞き、ワーカー会で話し合い、改善に対応している。                                                                          | ※                          | 日頃から、家族が意見を出しやすい雰囲気をつくっていく。             |
|                 |          |                                                                         | (外部評価)<br>家族とは面会時や家族会等の機会を通して意見を求めている。また、管理者は「家族は遠慮があるから意見を言い難い」ということをよく理解しており、家族との話し合いでは職員の方から口火を切るなどして、話しやすい雰囲気づくりに心がけている。 |                            |                                         |

| 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)                                                                                                            |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>ワーカー会で意見交換をしているが、すべての意見が出ているわけではない可能性がある。                                                                                                                                                                       | ※                          | 職員が意見を出しやすい雰囲気作りに心がける。                                                                                                                            |
| 17          |          | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている                      | (自己評価)<br>職員確保できている。<br>行事等には職員数を増やし、対応している。                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                                   |
| 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>ユニット間でローテーション勤務を行っているが、日頃から、利用者へのコミュニケーションに心がけている。<br><br>(外部評価)<br>イベント時や緊急時にユニット間での連携をスムーズにするために、利用者のケアを職員全員で行う体制にしている。具体的な方法としては、職員のローテーションをユニット間で定期的、計画的に行っている。利用者は職員全員と馴染みの関係を持つことができ、ユニット間の交流もスムーズになっている。 |                            |                                                                                                                                                   |
| 5. 人材の育成と支援 |          |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                           |                            |                                                                                                                                                   |
| 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>研修会への参加の機会を作っている。<br><br>(外部評価)<br>ホームへの就職で初めて福祉現場を知ることになった職員が多いが、定着率が高く、3年目に入り中堅へと育っている。ケアの基本は管理者やホーム主任などが現場で直に指導しているが、外部研修の受講率が高いとは言えない。                                                                      | ※<br><br><br>※             | 受講した研修内容を、ワーカー会で全員が勉強できる様、発表している。<br><br><br>外部研修への参加は職員の自主性を重視している。しかし、スキルアップのためには経験年数に応じて適宜受講することが望ましいため、年間スケジュールを組むなどして順次受講できるようなシステムの構築を期待する。 |



| 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)                                             |
|----------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>研修会を通じて交流を持っている。系列施設とは合同で行事等行い、交流している。<br><br>(外部評価)<br>母体法人は他の施設やホームの運営も行っており、法人内での研修を通じて利用者へのサービス向上に取り組んでいるが、地域の同業者などとの交流はあまり行われていない。 | ※                          | 地域包括支援センターにより、グループホーム連絡会が開催され始めた。これを契機に、同法人以外のホームとの連携を強化し、互いの長所を研鑽するような取り組みを期待したい。 |
| 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>職員と積極的に関わりを持ち、ストレスを把握するように努めている。<br>年に数回食事会等で気分転換をする機会がある。                                                                              | ※                          | ストレス軽減の為の環境づくりが必要。                                                                 |
| 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>定期的な自己評価を行い、管理者より状況把握を行っている。                                                                                                            |                            |                                                                                    |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>      |          |                                                                                                   |                                                                                                                                                   |                            |                                                                                    |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |          |                                                                                                   |                                                                                                                                                   |                            |                                                                                    |
| 23                               |          | ○初期に築く本人との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | (自己評価)<br>入居前に本人や家族と面談し、状況把握の為、直接話を聞く機会をつくっている。                                                                                                   |                            |                                                                                    |
| 24                               |          | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | (自己評価)<br>相談を受け、利用される前に訪問していただき、ホームの生活を見学される時を希望、要望等を話し合う機会としている。                                                                                 |                            |                                                                                    |



| 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)                                                               |
|---------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>利用前の面接や、利用後の面会時に家族や利用者から訴え等を聞き、対応に努めている。                                                                                                                                                                                       |                            |                                                                                                      |
| 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>家族や利用者から生活などを聞き、利用者の想いに添ったサービスを心がけている。<br><br>(外部評価)<br>現在の利用者は母体法人他施設等を利用していた方が多く、職員も数人施設から異動した関係で、スムーズな生活の移行が行われている。新規の利用者には併設のデイサービスセンターに参加してもらったり、管理者等が自宅に訪ねたりしながら、徐々に馴染めるように働きかけを行っている。                                   |                            |                                                                                                      |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |      |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                                                                                                      |
| 27                        | 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>言葉かけに注意し、押しつけにならぬ様、気をつけながら、手作業や遊びを通して、生活の中で感情豊かに過ごしている。<br><br>(外部評価)<br>開設当初から介護度の高い方や重度の認知症の方が多い傾向にあったため、喜怒哀楽の見極めが難しい場合も少なくないが、管理者や職員は少しの表情や行動の変化などから利用者の感情を読みとることに努めており、その理解は進んでいる。次の段階としては、その状況の中から「支えあう」ということの理解が求められている。 | ※                          | 認知症ケアの重要ポイントである「支えあい」の理解であるが、何を学ぶかということにも通じる。哲学的な定義になると思われるが、それを理解できるだけのスキルを持っていると思われるので、取り組みに期待したい。 |
| 28                        |      | ○本人と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>家族の面会時や電話で本人の日常を報告し、以前の生活状態を聴く等し、信頼関係を深めている。                                                                                                                                                                                   |                            |                                                                                                      |

| 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)                                                                                       |
|-----------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>努め、より良い関係が築いていけるように<br>支援している                 | (自己評価)<br>面会時や電話等で日頃の状況や変化を報告し、支援して<br>いる。                                                                                                                                                            | ※                          | 面会時には、家族と過ごす時間を大切にしている。                                                                                                      |
| 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<br>人や場所との関係が途切れないよう、支援<br>に努めている                   | (自己評価)<br>家族と外出される方以外は面会のみだが、ゆっくり過<br>す時間や場はつくっている。                                                                                                                                                   | ※                          | 本人の意向にそい、家族の協力を得て支援してい<br>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<br>りが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支<br>え合えるように努めている                  | (自己評価)<br>遊びや散歩などで一緒に過ごす機会をつくり、コミュ<br>ニケーションを図っている。                                                                                                                                                   |                            |                                                                                                                              |
| 32                          |          | ○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、継<br>続的な関わりを必要とする利用者や家族に<br>は、関係を断ち切らないつきあいを大切に<br>している | (自己評価)<br>退居後にこちらから連絡をとることはないが、支援セン<br>ター等から状況把握はしている。                                                                                                                                                |                            |                                                                                                                              |
| 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                 |          |                                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |                            |                                                                                                                              |
| 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<br>向の把握に努めている。困難な場合は、本<br>人本位に検討している                       | (自己評価)<br>日常の会話や行動で、本人の意向をくみとる努力をして<br>いる。<br><br>(外部評価)<br>利用者の生活歴は、面談時の聞き取りやその後に把握し<br>た情報を職員間で共有しており、ケアの方針やその人ら<br>しい暮らし方の支援に活用し、本人本位に取り組んでい<br>る。しかし、ワーカー会などでの話し合いが中心で、記<br>録としての蓄積が少ない傾向が見受けられる。 | ※                          | 把握した情報は申し送り書などに記載されている<br>が、他の情報も一緒に記録されており、また記録<br>帳が新しくなると過去のものは見ることが難し<br>い。生活歴は貴重な情報であるため、生活歴シー<br>トなどとして蓄積していくことを期待したい。 |

| 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)                                                                         |
|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>入居前の面接時に調査票作成、日常の会話や家族面会時に情報把握に努めている。                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                                |
| 35                             |          | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている                                          | (自己評価)<br>生活記録や職員間の情報交換で状態の把握に努めている。                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                                                |
| 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                             | 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ィアを反映した介護計画を作成している    | (自己評価)<br>本人、家族の希望や意見を聞き、各人に合わせた介護計画を作っている。<br><br>(外部評価)<br>介護計画は本人や家族の意向を踏まえた上で作成されており、ゆったりとした生活を提供するという旨が理解できる。しかし、ホーム内での生活を基本としている傾向があり、地域住民や関係機関との話し合いが持たれているとまではいえない。                             | ※                          | 管理者は、運営推進会議がうまく稼働し始めている実感を持っている。地域の人とも協働できるように努めている成果だと思われるので、利用者が地域住民として社会参加できるように、地域の人にもチームという認識を持つことを期待したい。 |
| 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>3ヶ月に1度のカンファレンスを行い、状況変化に応じた、介護計画を作成。必要あれば、その都度見直しを行う。<br><br>(外部評価)<br>利用者のケアを客観視するために、三か月に一度介護計画を見直している。介護計画についての評価も日々作成しており、その評価で気づきがあると、見直しも行っている。また、毎月のワーカー会でも職員間で話し合う時間を持ち、細やかな対応を心がけている。 |                            |                                                                                                                |

| 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) |
|------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>ケース記録と、ケアプランの評価表等で、各人の情報を共有し、ケアプランの見直しに活かしている。                                                                                   |                            |                                        |
| <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>デイサービス、電気治療の利用を希望に応じ行っている。<br><br>(外部評価)<br>買い物や受診の送迎など、職員の勤務体制を調整しながら行っている。また、併設のデイサービスの利用や運営者が開設する診療所の医療的機能（電気治療）なども上手く活用している。 |                            |                                        |
| <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、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>運営推進会議を通じ、自治会や民生委員の意見、提案をお願いしている。                                                                                                |                            |                                        |
| 41                                 |          | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている  | (自己評価)<br>家族や本人の意向があれば、必要に応じ、介護用品の購入、介護タクシーの利用等支援している。                                                                                     |                            |                                        |
| 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>運営推進会議への出席をお願いしているが、協働はできていない。                                                                                                   |                            |                                        |

| 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) |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                          | (自己評価)<br>緊急時の往診や日常の受診、訪問診療も行われている。<br><br>(外部評価)<br>運営者が開設する診療所が車で5分程度の所にあるため家族の安心感が強く、多くの利用者のかかりつけ医となっている。訪問診療も定期的に行われており、医療面で安心感がある。専門的な受診には、かかりつけ医が中心となって他の医療機関と連携を取っている。 |                            |                                        |
| 44       |          | ○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している                         | (自己評価)<br>受診支援できている。<br>専門医の受診が必要な場合は家族へお願いしている。                                                                                                                              |                            |                                        |
| 45       |          | ○看護職との協働<br>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている                                        | (自己評価)<br>看護師職員や協力医院の看護師と相談しながら支援している。                                                                                                                                        |                            |                                        |
| 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>病院関係者との情報交換、相談行っている。<br>日々備え、連携している。                                                                                                                                |                            |                                        |
| 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>家族との相談、話し合いを行い、病院との連携もとれている。<br><br>(外部評価)<br>利用者が医療的に重篤になった場合は運営者開設の診療所へ移管することが取り決められており、利用者や家族への説明は徹底している。運営者の、利用者に安心した生活を提供するという理念の下での方針であり、職員間でも共有している。         |                            |                                        |

| 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) |
|---------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>かかりつけ医とともに支援に取り組んでいる。                                                                                                                                         | ※                          | 職員全体での話し合いの場を持ち、状況変化に備えて検討していく。        |
| 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>家族との十分な話し合いを行い、ケア関係者間の情報交換等、行えている。                                                                                                                            |                            |                                        |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |          |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 1. その人らしい暮らしの支援           |          |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| (1) 一人ひとりの尊重              |          |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                         |                            |                                        |
| 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>常日頃から言葉かけや対応に注意し、プライバシーの確保の徹底を行っている。<br><br>.....<br>(外部評価)<br>利用者にはコミュニケーションの難しい方もいるが、ケアを行う時には丁寧な声かけが行われている。管理者は、優しい声かけはケアの基本と考えており、ワーカー会などでも繰り返し話し合いを行っている。 | ※                          | ワーカー会で常に言葉かけや対応に対する反省会を行っている。          |
| 51                        |          | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、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>訴えはしっかり聞き、可能な限り対応している。                                                                                                                                        |                            |                                        |

| 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)                                  |
|-------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | (自己評価)<br>利用者のペースに合わせて努力しているが、忙しい時などは職員側の都合に合わせているときがある。<br><br>(外部評価)<br>介護度の高い利用者が多いが、身体介護を重視するのではなく、利用者が自己決定をすること、利用者の行動を待つことなどを実践しており、利用者のペースを重要視していることが理解できる。  |                            |                                                                         |
| (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>本人と家族の同意を得て、理容、美容は訪問してもらって行っている。                                                                                                                          |                            |                                                                         |
| 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>調理や片付けは職員で行っているが、簡単な下準備等は手伝ってもらっている。<br><br>(外部評価)<br>食事に介助が必要な利用者が多く、職員は一对一でのケアが中心となっており、食事中に他の利用者との関わりが多いとはいえない。また、職員は食事を持参しており、利用者と一緒に食事を楽しんでいるとはいえない。 | ※                          | 同じものを食べ、触感や熱い冷たいなどを共有することで「おいしいね」の一言も重みを増すと考えられるため、同じ食事を一緒に食することを期待したい。 |
| 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>買い物に同行し、本人の欲しいものを買っている。家族からの差し入れもある。                                                                                                                      |                            |                                                                         |



| 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)                                    |
|-------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 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>排泄パターンを把握し、トイレ誘導をこまめに行っている。                                                                                                                                                                                 | ※                          | オムツ使用者も便意の訴えあれば、トイレでの介助を行っている。                                            |
| 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   | (自己評価)<br>各人の体調や希望に合わせて入浴しているが、曜日や時間帯は職員の人数の都合もあり、決まっている。<br><br>(外部評価)<br>入浴の日程や時間は決めているが、利用者の希望や体調に配慮しながら調整している。また、夏場はシャワー浴で回数を増やすなどの配慮もある。職員は、入浴のケアは利用者と一緒にと会話を楽しめる時間として大事にしている。                                   | ※                          | 汚染のあったときはその都度対応している。                                                      |
| 58                            |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                    | (自己評価)<br>体調不良や希望時には、居室誘導し、休んでもらう。体調の変化等、よく観察しておく。                                                                                                                                                                    | ※                          | 布団干し、洗濯等、寝具類の清潔に心がけている。                                                   |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |      |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |                            |                                                                           |
| 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>レクリエーションや散歩、調理の下ごしらえ等、各人の希望や能力に合わせて支援している。<br><br>(外部評価)<br>職員の定着率が高く、開設当初から利用者と共に生活している職員も多い。そのため利用者に対する理解も深く、それぞれの楽しみの支援も自然に行っている。しかし、利用者の生活歴に関しての記録が少なく、職員間で十分に共有できているかの確認が難しい。また、新規採用職員への伝達方法も確立できていない。 | ※                          | 管理者は数人の利用者のアセスメントをセンター方式で記載する試みをはじめている。生活歴シートの重要性も理解しているので、早期の取り組みを期待したい。 |

| 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) |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>自己管理できない方が殆どなので、事務所で管理している。買物に同行した折に手渡す事もある。                                                                                              |                            |                                        |
| 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>毎日の散歩や外出願望のある方には希望に応じて、気分転換の為、ホーム周辺に出かけている。<br><br>(外部評価)<br>気候が許す限り散歩に誘うなど、屋外に出る支援を行っている。また、屋上は気軽に出入りできるため、気分転換を目的に外気に当たる時間を確保するようにしている。 |                            |                                        |
| 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>お花見やドライブ等、年に数回遠出をする機会をつくっている。<br>家族の協力を得て、外出する事もある。                                                                                       | ※                          | 普段の会話の中で、行きたいところの希望を聞いている。             |
| 63   |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                           | (自己評価)<br>利用者の希望があれば、電話の利用もできる。届いた郵便物は、本人、又は家族に渡している。                                                                                               |                            |                                        |
| 64   |      | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している            | (自己評価)<br>面会時には、笑顔とあいさつで迎え、居心地よく過ごせるよう配慮している。                                                                                                       |                            |                                        |

| 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) |
|-----------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| (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の実践は出来ている。<br>どうしても必要な場合は、家族の同意をいただいている。                      |                            |                                        |
| 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>日中は鍵をかけていないが、利用者が不穏になる夕方や、職員が目配りのできない場合のみ施錠している。                        | ※                          | ドアにチャイムをつけ、出入のある時に気配りしている。             |
|                 |          |                                                                                         | (外部評価)<br>リビングに玄関ドアが配され、階段を経由すると屋外に直接出られるが、鍵は防犯のために夜間のみかけており、昼間はチャイムの音で見守りを行っている。 |                            |                                        |
| 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、利用者の所在に注意し、見守りをしている。                                                 | ※                          | 職員がユニットを離れる時は、残った職員に必ず声かけをしている。        |
| 68              |          | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている                     | (自己評価)<br>重大事故につながる物品の保管、管理は出来ている。<br>各人の状態に応じて対応している。                            |                            |                                        |
| 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>ヒヤリハット（事故）報告書を活用。一人ひとりの状態を申し送り、全員で情報交換をしている。                            | ※                          | ワーカー会でヒヤリハット（事故）報告書をもとに、勉強会を行っている。     |

| 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)                                                                 |
|----------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>緊急時のマニュアルは作っているが、全職員に対する訓練等は行っていない。                                                                                                                                                                                  | ※                          | 救急時の訓練や研修を行いたい。                                                                                        |
| 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>防災訓練は行っているが、地域の方との協力体制ができていない。<br><br>(外部評価)<br>避難訓練は年二回定期的に行っており、建物が三階建てであるために管理者や職員も避難経路や手順など真剣に取り組んでいる。また、その大変さから火を出さないことの重要性を再認識する日でもあり、有用な訓練になっている。しかし、避難には地震など災害時の想定も必要であり、地域の人との連携が不可欠であるが、協力体制の構築までには至っていない。 | ※                          | 地域の方との協力体制を作っていく。<br><br>運営推進会議を通して民生委員や自治会長とのつながりも深まりつつある。ホームの避難訓練に参加を促すなどして、近隣住民との協力体制を整えていくことを期待する。 |
| 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>面会時等に利用者の日常を報告し、理解いただいている。                                                                                                                                                                                           |                            |                                                                                                        |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |      |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                                                                                        |
| 73                         |      | ○体調変化の早期発見と対応<br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている           | (自己評価)<br>毎朝バイタルチェックを行い、記録している。状態変化あった時は、申し送りノートで全員が情報を共有し、対応できている。                                                                                                                                                            |                            |                                                                                                        |
| 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>服薬ノートに記入し、薬の処方箋を保管している。変化あった時は申し送り帳で全員に周知している。                                                                                                                                                                       | ※                          | 1週間分の薬ケースに配薬し、誤薬防止に努めている。                                                                              |

| 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) |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>水分摂取、散歩、レクリエーション等で便秘予防に努めている。便秘続く時は、かかりつけ医と相談し対応している。                                                                                                                   |                            |                                        |
| 76   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている              | (自己評価)<br>口腔ケアを習慣づけている。<br>定期的に義歯洗浄を行っている。                                                                                                                                        |                            |                                        |
| 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>管理栄養士の作った献立表をもとに調理し、一人ひとりの状態に応じてきざみ食やミキサー食を作り、支援している。<br><br>(外部評価)<br>運営法人の栄養士の協力を得て、適切な栄養バランスや摂取量に配慮している。水分量を確保するために、利用者の好みによりお茶やスポーツドリンクなどを使い分けて、無理のない水分摂取の支援を行っている。 |                            |                                        |
| 78   |      | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）       | (自己評価)<br>マニュアルの作成。<br>毎年インフルエンザの予防接種を受けている。                                                                                                                                      |                            |                                        |
| 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>おしぼり、ふきん、調理器具の消毒は毎日行い、新鮮な食材が納品されている。<br>職員の手洗い等、衛生管理に努めている。                                                                                                             |                            |                                        |

| 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) |
|-------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |      |                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                            |                                        |
| (1) 居心地のよい環境づくり         |      |                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                            |                                        |
| 80                      |      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                              | (自己評価)<br>玄関まわりを花や、置き物で飾り、入口ドアにはプレートで案内をしている。                                                                                                                     |                            |                                        |
| 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>手作りカレンダーや季節に応じた装飾で、玄関やホールを飾っている。<br><br>(外部評価)<br>リビングには大きな窓があり、風通しや採光が確保されている。車いすを利用している方が多いため、スムーズな移動を行えるようにスッキリとした設えであるが、花や写真などを適所に配して殺風景にならない配慮がある。 |                            |                                        |
| 82                      |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                              | (自己評価)<br>ホールにはソファやテレビがあり、各人がのんびりと過ごせるよう配慮している。                                                                                                                   |                            |                                        |
| 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                   | (自己評価)<br>使いなれたタンス・テレビなどを置き、家族の写真や手作り品を飾っている。<br><br>(外部評価)<br>利用者により、ホームが用意したもの、自分が持ってきたものと様々な様子の部屋があるが、どの部屋も温かみのある設えである。家族の写真や手作りの作品などが個性豊かなインテリアとなっている。        |                            |                                        |

| 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) |
|-------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>常に換気に努めている。<br>室温調整は、利用者の状況、その日の天気などに応じ、配慮している。       |                            |                                        |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |      |                                                                                  |                                                                 |                            |                                        |
| 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、浴室に手すりをつけ、安全に配慮している。各人の身体状態により、ポータブルトイレを置いている。 |                            |                                        |
| 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>居室入口に名札や飾りをしたり、浴室やトイレなどに目印をつけて、わかりやすくしている。            |                            |                                        |
| 87                      |      | ○建物の外周や空間の活用<br>建物の外周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>ベランダに鉢植をおき、見て楽しまれている。外周りには花を植え、季節を感じたり、うこっけいを飼っている。   | ※                          | 屋上を利用者が楽しめる様活用する。                      |

(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                   | 認知症の重度の方、意志表示できない方に対しては不十分な点もあるが、家族からの情報や毎日の生活の中で感じ取る努力をしている。      |
| 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                                       | おやつの時間や散歩に出かけた時等、世間話や昔話を聞く時間を持っている。                                |
| 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                            | 認知症重度の方は体調や表情から職員が判断している。<br>他の方は自分のペースで過ごしている。                    |
| 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                 | 職員の明るい笑顔や接し方で利用者が生き生きと自己表現できるよう努めている。                              |
| 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                           | 外出には必ず付添いが必要な為、全員の希望に添う事はできないが、家族の協力を得て外出する方もある。                   |
| 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                     | 毎朝のバイタルチェックや職員間の情報交換、かかりつけ医が近い事もあり、健康管理や医療面での不安はないが、安全面では努力が必要である。 |
| 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            | 外出願望、帰宅願望等、状況によっては応じる事ができない事もあるが、毎日の暮らしの中では概ね、柔軟な対応が出来ている。         |
| 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ます<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 | 家族との信頼関係は出来ていると思われるが、面会の少ない家族とは話し合う機会が少ない場合がある。                    |
| 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                               | 1Fにデイサービスがあり、一部の方は交流されているが、家族以外の方の訪問は少ない。                          |

| 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<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           | 地域での理解者は増えていると思うが、まだ支援いただくまでになっていない。                     |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている                                          | 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       | 重度の利用者への対応に不安を抱くこともあるが、概ね生き生きと働いていると思う。                  |
| 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    | 希望や要望には出来る限りの対応をしているが、希望にそえない場合もある。                      |
| 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 | 家族からの不満や注意を言われた事はない為、概ね満足されていると思うが、よりいっそうのサービス向上に努力していく。 |

## 【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)

管理栄養士の作る献立表をもとに、毎日の食事を作っているので、栄養面での不安はない。

(1) のつく日はお寿司等、献立に変化があり、利用者の方々にも評判がよい。

デイサービスを利用する事が出来る。

理念「笑顔、やさしさ、思いやり」を常に念頭に置き、職員全体でサービス向上に努力している。

(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 評価の公表で取組内容を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、「取組みの事実」を記入し、取組みたいに※を付け、適宜その内容を記入すること。
  - 「取組みの事実」は必ず記入すること。
- (注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

#### ※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 グループホームはぶやま

(ユニット名) 星

記入者(管理者)

氏 名 江頭 喜代美

評価完了日 平成 19 年 12 月 15 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)                                                                                                                 |
|-------------|------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 |      |                                                                              |                                                                                                                                                                |                            |                                                                                                                                                        |
| 1. 理念と共有    |      |                                                                              |                                                                                                                                                                |                            |                                                                                                                                                        |
| 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>事業所独自の理念をつくりあげており、常に目の届くところへ提示してあり、それをスタッフ全員が毎日のケアの中で実践している。                                                                                         | ※                          | 適宜理念の見直しをしていきたい。                                                                                                                                       |
|             |      |                                                                              | (外部評価)<br>家庭的な雰囲気という理念の構築はできているが、地域密着型サービスに移行してからの見直しが行われていない。地域とのふれあいを少しずつ実践しており、地域に馴染んだホームという目標を持っているだけに、理念の見直しが求められる。                                       | ※                          | ホームは成熟した大規模住宅地に立地しており、地域という枠組みの確立が容易である。管理者や職員の日々の努力で地域との距離が近くなっているホームであり、一味濃い地域密着の理念構築が可能と考えられるので、早期の取り組みを期待したい。                                      |
| 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>管理者と職員ともに、勉強会、申し送り等を通して、理念を共有し、日々の暮らしの中に生かせるように取り組んでいる。                                                                                              | ※                          | 理念がさらにケアに生かせるように、申し送り等で徹底を図る。                                                                                                                          |
|             |      |                                                                              | (外部評価)<br>ホームが大規模な住宅団地にあることから、管理者は団地の地域福祉拠点でありたいと考えている。例えば、団地内の家とホームを行き来できる、つまり、団地を居住地として捉えるという考え方が可能な、地域を構築する拠点としてのホームである。実践可能なことであると考えるが、職員との話し合いまでには至っていない。 | ※                          | 管理者の、「地域福祉の拠点」として考え方は、今後のホームの在り方の一つとして向かうべき方向であると考えられるため、職員と話し合いを持ち、具体的に進めていくことを期待する。また、管理者は兼任であるため地域への働きかけの時間が制約されている傾向がある。理念の実践のために、管理者専任の勤務体制が望まれる。 |
| 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るよう取り組んでいる | (自己評価)<br>家族会、運営推進会議等でも理解を得よう話し合いの場をもつよう取り組んでいる。入居時にご家族に理念について説明している。                                                                                          | ※                          | 地域の集まり等の機会に理念について説明を行う。                                                                                                                                |

| 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) |
|-----------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 2. 地域との支えあい           |          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 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>近隣の方たちとの日常的な挨拶はできているが、気軽に立ち寄ってもらうほどの付き合いにはなっていない。                                                                                                                                                                    | ※                          | 地域に開かれたグループホームにしていく。                   |
| 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>地域の清掃活動等に積極的に参加し、地域の人たちと関わる機会を設けている。<br><br>(外部評価)<br>成熟した住宅団地内に新参者として参入した開設当時は地域との乖離も見られたが、管理者や職員の地域に理解を求める働きかけにより、利用者の散歩では声をかけ合う関係を構築している。自治会への加入や季節行事への参加など少しずつ交流が深まっているが、職員主導の感があり利用者と近隣住民との直接的なつきあいはまだあまり見られない。 | ※                          | 行事等を通して地域の人たちと関わりを作っていくようにしたい。         |
| 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>運営は推進会議で地域の方たちに伝えてはいるが、貢献は余り実施できていない。                                                                                                                                                                                | ※                          | 地域住民を対象に、介護教室等を行っていきたい。                |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                        |
| 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>全員で自己評価に取り組んでいる。<br>外部評価の結果は、職員全員で共有し改善事項など速やかに改善するよう取り組んでいる。<br><br>(外部評価)<br>各職員が時間をかけて評価表を読み込み、意見を出し合っている。その意見をユニット長や管理者等が集約しながらケアの振り返りを行っている。評価の意義を理解し、真摯に取り組んでいる状態が評価表に表れている。                                   |                            |                                        |

| 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)                                         |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>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>毎回評価の取り組み状況について報告、話し合いを行っているわけではない。                                                                          | ※                          | 評価への取り組み状況について報告、意見交換していきたい。                                                   |
|      |      |                                                                                                 | (外部評価)<br>運営推進会議の開催を重ねるごとにその意義の理解が進み、地域との交流を深める場の一つとして有用に活かしている。次回からは、利用者のサービス向上について具体的な話し合いを持つように企画しており、着実な活動に期待が持てる。 |                            |                                                                                |
| 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>特に実施していない。                                                                                                   |                            |                                                                                |
|      |      |                                                                                                 | (外部評価)<br>ホーム開設以来、利用者のサービス向上に専念しており、外部機関との交流はあまり行われていない。行政機関とも、運営推進会議以外では接する機会を持っていない。                                 | ※                          | 市担当者を、市職員のみでなく、保健所職員（保健師等）や民生委員なども視野に入れて、気軽な付き合いから始め、利用者へのサービスの枠組みを広げることを期待する。 |
| 10   |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | (自己評価)<br>制度に関しての勉強会等で学ぶ機会は持っているが、まだそのような事例なく、活用するにはいたっていない。                                                           |                            |                                                                                |
| 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注意を払い、防止に努めている           | (自己評価)<br>勉強会を持ち、防止に努めている。虐待が起きないような職員の意識づけができています。                                                                    | ※                          | 職員の都合による行動の制限をしないよう気をつけていく。                                                    |

| 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) |
|-----------------|------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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    | (自己評価)<br>十分な説明を行い、納得して頂いている。                                                                                                |                            |                                        |
| 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>日頃から職員に何でも話せる関係作りに努めている。                                                                                           |                            |                                        |
| 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>家族会での報告や面会時に健康状態等説明している。状態変化時はその都度細かく報告している。ホーム便りでも報告している。                                                         | ※                          | 御家族の知りたい情報をいつでも提供できるようにする。             |
|                 |      |                                                                         | (外部評価)<br>家族の面会時や電話などで小まめに連絡を入れている。また、「ホーム便り」を発行しており、定期的な報告も行われている。金銭出納帳には家族の確認印があり、家族の信頼を得るために報告を重要視している姿勢が見られる。            |                            |                                        |
| 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>日頃から御家族が話しやすい人間関係作りに努めている。意見や不満が出れば直ちに話し合い、運営に反映させている。                                                             |                            |                                        |
|                 |      |                                                                         | (外部評価)<br>家族とは面会時や家族会等の機会を通して意見を求めている。また、管理者は「家族は遠慮があるから意見を言い難い」ということをよく理解しており、家族との話し合いでは職員の方から口火を切るなどして、話しやすい雰囲気づくりに心がけている。 |                            |                                        |



| 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)                                                               |
|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>勉強会等で積極的な意見も出ているが、不満や苦情は言いがたい部分も多いので、反映されていない可能性もある。                                                                                                                                                | ※                          | 常に職員が意見を言いやすい雰囲気作りに努める。                                                                              |
| 17          |          | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている                      | (自己評価)<br>行事やドライブ、外食など、要望に柔軟に対応できるよう勤務体制の調整に努めている。                                                                                                                                                            |                            |                                                                                                      |
| 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>職員の異動は、年齢や性別も考慮し、利用者へのダメージのないように努めている。<br><br>(外部評価)<br>イベント時や緊急時にユニット間での連携をスムーズにするために、利用者のケアを職員全員で行う体制にしている。具体的な方法としては、職員のローテーションをユニット間で定期的、計画的に行っている。利用者は職員全員と馴染みの関係を持つことができ、ユニット間の交流もスムーズになっている。 |                            |                                                                                                      |
| 5. 人材の育成と支援 |          |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                               |                            |                                                                                                      |
| 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>外部研修を受ける機会を確保している。その報告をワーカー会で行っている。<br><br>(外部評価)<br>ホームへの就職で初めて福祉現場を知ることになった職員が多いが、定着率が高く、3年目に入り中堅へと育っている。ケアの基本は管理者やホーム主任などが現場で直に指導しているが、外部研修の受講率が高いとは言えない。                                        | ※                          | 外部研修への参加は職員の自主性を重視している。しかし、スキルアップのためには経験年数に応じて適宜受講することが望ましいため、年間スケジュールを組むなどして順次受講できるようなシステムの構築を期待する。 |

| 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)                                             |
|----------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>研修を通じて、同業者との交流を持っている。系列施設と合同で行事等を行い、交流している。<br><br>(外部評価)<br>母体法人は他の施設やホームの運営も行っており、法人内での研修を通じて利用者へのサービス向上に取り組んでいるが、地域の同業者などとの交流はあまり行われていない。 | ※                          | 地域包括支援センターにより、グループホーム連絡会が開催され始めた。これを契機に、同法人以外のホームとの連携を強化し、互いの長所を研鑽するような取り組みを期待したい。 |
| 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>職員と積極的にかかわりを持ち、ストレスを把握するように努めている。<br>年に数回、気分転換をする機会を持っている。                                                                                   | ※                          | ストレス軽減に向け、更に配慮していきたい。                                                              |
| 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>定期的な自己評価を行い、状況把握を行っている。                                                                                                                      |                            |                                                                                    |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>      |      |                                                                                                   |                                                                                                                                                        |                            |                                                                                    |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |      |                                                                                                   |                                                                                                                                                        |                            |                                                                                    |
| 23                               |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | (自己評価)<br>入所前の調査時に相談を受け、本人の想いを出来る限り把握するようにしている。                                                                                                        |                            |                                                                                    |
| 24                               |      | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | (自己評価)<br>ご家族の想いをよく聴くとともに、良い関係作りに努める。                                                                                                                  |                            |                                                                                    |

| 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)                                                               |
|---------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>本人やご家族の希望や相談により、サービス内容など検討し対応に努めている。                                                                                                                                                                                                          |                            |                                                                                                      |
| 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>他のサービスを利用しながら馴染みができた頃入所される場合もあるが、いきなり開始することもある。<br><br>(外部評価)<br>現在の利用者は母体法人他施設等を利用していた方が多く、職員も数人施設から異動した関係で、スムーズな生活の移行が行われている。新規の利用者には併設のデイサービスセンターに参加してもらったり、管理者等が自宅に訪ねたりしながら、徐々に馴染めるように働きかけを行っている。                                         |                            |                                                                                                      |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |      |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                      |
| 27                        | 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>日頃からコミュニケーション作りを大切にしている。学んだり、支え合う関係が築けるよう気をつけている。料理の仕方や味つけなどを教わることも多い。<br><br>(外部評価)<br>開設当初から介護度の高い方や重度の認知症の方が多い傾向にあったため、喜怒哀楽の見極めが難しい場合も少なくないが、管理者や職員は少しの表情や行動の変化などから利用者の感情を読みとることに努めており、その理解は進んでいる。次の段階としては、その状況の中から「支えあう」ということの理解が求められている。 | ※                          | 認知症ケアの重要ポイントである「支えあい」の理解であるが、何を学ぶかということにも通じる。哲学的な定義になると思われるが、それを理解できるだけのスキルを持っていると思われるので、取り組みに期待したい。 |
| 28                        |      | ○本人と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>ご家族と情報交換することで、共に支え合う協力関係を築いている。                                                                                                                                                                                                               | ※                          | 本人と一緒に過ごす時間を出来る限りとってもらおう。                                                                            |

| 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)                                                                       |
|-----------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>日頃の状況報告や、変化のあったこと、又、生活の中で頑張っていること等も話題にして職員が間に入り、よい関係を築けるように支援している。                                                                                                                                                     |                            |                                                                                                              |
| 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>面会のみで本人が出向く機会がない。                                                                                                                                                                                                      | ※                          | 本人の意向を尊重し、ご家族の協力を得ながら関係が途切れないよう支援していきたい。                                                                     |
| 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>気の合う者同士の関係を大切にして、安心できる空間作りをしている。<br>利用者を孤立させないよう常に声かけ合うよう努めている。                                                                                                                                                        |                            |                                                                                                              |
| 32                          |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | (自己評価)<br>退所後は関係は断たれている。<br>こちらから連絡をとることはない。                                                                                                                                                                                     |                            |                                                                                                              |
| 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                 |      |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                  |                            |                                                                                                              |
| 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>日々の生活の中で本人の希望や意向を開けるようコミュニケーションに努める。<br>困難な場合等にはご家族の方からの情報を基に本人本位に検討に努めている。<br><br>(外部評価)<br>利用者の生活歴は、面談時の聞き取りやその後に把握した情報を職員間で共有しており、ケアの方針やその人らしい暮らし方の支援に活用し、本人本位に取り組んでいる。しかし、ワーカー会などでの話し合いが中心で、記録としての蓄積が少ない傾向が見受けられる。 | ※                          | 把握した情報は申し送り書などに記載されているが、他の情報も一緒に記録されており、また記録帳が新しくなると過去のものは見ることが難しい。生活歴は貴重な情報であるため、生活歴シートなどとして蓄積していくことを期待したい。 |

| 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)                                                                         |
|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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>ご家族からの情報収集と本人との会話の中で生活環境、暮らし方などを把握している。                                                                                                                                                                                            |                            |                                                                                                                |
| 35                             |          | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている                                          | (自己評価)<br>一人一人の一日の過ごし方を個々の生活記録に記載し、総合的に把握するように努めている。                                                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                                |
| 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                             | 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ィアを反映した介護計画を作成している    | <div>(自己評価)<br/>面会時にご家族から話を聴いたり、要望を伺い、カンファレンスの際に取り入れている。<br/>カンファレンスは状態によっては本人も参加して職員と意見交換を行っている。</div> <div>(外部評価)<br/>介護計画は本人や家族の意向を踏まえた上で作成されており、ゆったりとした生活を提供するという旨が理解できる。しかし、ホーム内での生活を基本としている傾向があり、地域住民や関係機関との話し合いが持たれているとまではいえない。</div> | ※                          | 管理者は、運営推進会議がうまく稼働し始めている実感を持っている。地域の人とも協働できるように努めている成果だと思われるので、利用者が地域住民として社会参加できるように、地域の人にもチームという認識を持つことを期待したい。 |
| 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 | <div>(自己評価)<br/>定期的に見直しを行っている。<br/>状態が変化した場合にも、プラン変更、見直しを行っている。</div> <div>(外部評価)<br/>利用者のケアを客観視するために、三か月に一度介護計画を見直している。介護計画についての評価も日々作成しており、その評価で気づきがあると、見直しも行っている。また、毎月のワーカー会でも職員間で話し合う時間を持ち、細やかな対応を心がけている。</div>                          |                            |                                                                                                                |

| 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) |
|------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>ケア項目ごとに評価票に記入する方法を取り入れており、全職員が共有し、状態を理解し、把握しやすいようにしている。                                                                                         |                            |                                        |
| <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>系列デイサービスの利用や、受診の際の送迎、買物等、個別の希望に応じて支援している。<br><br>(外部評価)<br>買い物や受診の送迎など、職員の勤務体制を調整しながら行っている。また、併設のデイサービスの利用や運営者が開設する診療所の医療的機能（電気治療）なども上手く活用している。 |                            |                                        |
| <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、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>運営推進会議で民生委員に意見の提案をお願いしているが、地域資源を活用する迄には至っていない。                                                                                                  |                            |                                        |
| 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>ご本人、ご家族の希望により、系列デイサービスを利用している。                                                                                                                  |                            |                                        |
| 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>地域包括支援センターの職員の出席は頂いているが、協働は出来ていない。                                                                                                              |                            |                                        |



| 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) |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                          | (自己評価)<br>主治医による定期的な診療、緊急時の往診も受けられ、状態の変化時、医師との連携をとっている。訪問診療の受け入れも行っている。<br><br>(外部評価)<br>運営者が開設する診療所が車で5分程度の所にあるため家族の安心感が強く、多くの利用者のかかりつけ医となっている。訪問診療も定期的に行われており、医療面で安心感がある。専門的な受診には、かかりつけ医が中心となって他の医療機関と連携を取っている。 |                            |                                        |
| 44   |      | ○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している                         | (自己評価)<br>認知症の専門医の受診はしていない。<br>かかりつけ医の受診を支援している。                                                                                                                                                                  |                            |                                        |
| 45   |      | ○看護職との協働<br>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている                                        | (自己評価)<br>看護師職員も勤務しており、日常の健康管理は出来ている。又、かかりつけ医の看護師にも相談しながら支援している。                                                                                                                                                  |                            |                                        |
| 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>連携している病院があり、早期退院に向けて努力している。                                                                                                                                                                             |                            |                                        |
| 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>状態の変化に応じ、ご家族、医師、職員が話し合い、方向性を決めている。<br><br>(外部評価)<br>利用者が医療的に重篤になった場合は運営者開設の診療所へ移管することが取り決められており、利用者や家族への説明は徹底している。運営者の、利用者に安心した生活を提供するという理念の下での方針であり、職員間でも共有している。                                       |                            |                                        |



| 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) |
|---------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>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。                                                                   |                            |                                        |
| 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>情報交換は十分に出来ている。                                                                                 |                            |                                        |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |          |                                                                                                                               |                                                                                                          |                            |                                        |
| 1. その人らしい暮らしの支援           |          |                                                                                                                               |                                                                                                          |                            |                                        |
| (1) 一人ひとりの尊重              |          |                                                                                                                               |                                                                                                          |                            |                                        |
| 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、記録等の個人情報取り扱いをしていない                                                             | (自己評価)<br>プライバシーの保護に努めている。                                                                               |                            |                                        |
|                           |          |                                                                                                                               | (外部評価)<br>利用者にはコミュニケーションの難しい方もいるが、ケアを行う時には丁寧な声かけが行われている。管理者は、優しい声かけはケアの基本と考えており、ワーカー会などでも繰り返し話し合いを行っている。 |                            |                                        |
| 51                        |          | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、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>できる限り自己決定できるよう支援している。                                                                          |                            |                                        |

| 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)                                  |
|-------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 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>できる限り利用者のペースに合わせ希望に添えるよう努めてはいるが、職員の都合を優先していることもある。<br><br>(外部評価)<br>介護度の高い利用者が多いが、身体介護を重視するのではなく、利用者が自己決定をすること、利用者の行動を待つことなどを実践しており、利用者のペースを重要視していることが理解できる。             | ※                          | より希望に添えるように努力していく。                                                      |
| (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>理容は月2回、美容は月1回の訪問にて希望者は身だしなみやおしゃれが出来ている。                                                                                                                                  |                            |                                                                         |
| 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>食材の下準備等は声かけし、職員と一緒にして頂いているが、後片付けなどは状態によってはなかなか出来ない。<br><br>(外部評価)<br>食事に介助が必要な利用者が多く、職員は一对一でのケアが中心となっており、食事中に他の利用者との関わりが多いとはいえない。また、職員は食事を持参しており、利用者と一緒に食事を楽しんでいるとはいえない。 | ※                          | 同じものを食べ、触感や熱い冷たいなどを共有することで「おいしいね」の一言も重みを増すと考えられるため、同じ食事を一緒に食することを期待したい。 |
| 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>買い物時に購入したり、ご家族の方に持参して頂いたり、一人ひとりに合わせ、日常低に楽しめるように支援している。                                                                                                                   |                            |                                                                         |

| 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)                                    |
|-------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 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>排泄パターンを把握できるよう、チェック表を使用している。                                                                                                                                                                      |                            |                                                                           |
| 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   | (自己評価)<br>個人の都合で入浴の順番は変更になることはあるが、曜日、時間はほぼ決まっている。<br><br>(外部評価)<br>入浴の日程や時間は決めているが、利用者の希望や体調に配慮しながら調整している。また、夏場はシャワー浴で回数を増やすなどの配慮もある。職員は、入浴のケアは利用者とゆっくりと会話が楽しめる時間として大事にしている。                                | ※                          | 集団生活と人員体制等により、本人の希望に添えないこともある。                                            |
| 58                            |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している                    | (自己評価)<br>一人ひとりの生活習慣に応じて対処している。                                                                                                                                                                             | ※                          | 寝具類の清潔に心がけている。                                                            |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |      |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                           |
| 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>できること、できないことを見極めて力を活かせるよう支援している。<br><br>(外部評価)<br>職員の定着率が高く、開設当初から利用者と共に生活している職員も多い。そのため利用者に対する理解も深く、それぞれの楽しみの支援も自然に行っている。しかし、利用者の生活歴についての記録が少なく、職員間で十分に共有できているかの確認が難しい。また、新規採用職員への伝達方法も確立できていない。 | ※                          | 管理者は数人の利用者のアセスメントをセンター方式で記載する試みをはじめている。生活歴シートの重要性も理解しているので、早期の取り組みを期待したい。 |

| 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) |
|------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>管理できる方はお金を所持し、使われている。                                                                                                                     |                            |                                        |
| 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>ホーム周辺の散歩、買い物、ドライブ等出かけているが、一人ひとりの希望には添えていない。<br><br>(外部評価)<br>気候が許す限り散歩に誘うなど、屋外に出る支援を行っている。また、屋上は気軽に出入りできるため、気分転換を目的に外気に当たる時間を確保するようにしている。 | ※                          | できる限り希望に添えるように努力していく。                  |
| 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>介助が必要な方が多いため、ご家族の協力を得て支援している。                                                                                                             |                            |                                        |
| 63   |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている                           | (自己評価)<br>利用者の希望に応じて支援している。                                                                                                                         |                            |                                        |
| 64   |      | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している            | (自己評価)<br>いつでも気軽に訪問できるようになっている。お茶を出し、ゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。                                                                                          |                            |                                        |

| 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) |
|-----------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| (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>左記のように取組んでいる。                                                                                                      |                            |                                        |
| 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>夜間以外は玄関に鍵をかけないケアに取り組んでいる。<br><br>(外部評価)<br>リビングに玄関ドアが配され、階段を経由すると屋外に直接出られるが、鍵は防犯のために夜間のみかけており、昼間はチャイムの音で見守りを行っている。 |                            |                                        |
| 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>必ずホールには職員がいる状況を作っており、入居者の所在は把握できている。夜間は1時間おきのこまめな巡視を行っている。                                                         |                            |                                        |
| 68              |          | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている                     | (自己評価)<br>一人ひとりの状態に応じて注意が必要な物を把握しており、そばに置かないように注意をしている。                                                                      |                            |                                        |
| 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>ヒヤリハット、事故報告書を作成し、事故原因や再発防止にむけて取組んでいる。                                                                              | ※                          | ワーカー会で勉強会を行っている。                       |

| 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)                                        |
|----------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 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>緊急時のマニュアルを作成し、職員に周知徹底している。                                                                                                                                                                                              | ※                          | 緊急時の訓練や研修を行いたい。                                                               |
| 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>運営推進会議で協力を呼びかけている。年2回避難訓練を実施している。<br><br>(外部評価)<br>避難訓練は年二回定期的に行っており、建物が三階建てであるために管理者や職員も避難経路や手順など真剣に取り組んでいる。また、その大変さから火を出さないことの重要性を再認識する日でもあり、有用な訓練になっている。しかし、避難には地震など災害時の想定も必要であり、地域の人との連携が不可欠であるが、協力体制の構築までには至っていない。 | ※                          | 運営推進会議を通して民生委員や自治会長とのつながりも深まりつつある。ホームの避難訓練に参加を促すなどして、近隣住民との協力体制を整えていくことを期待する。 |
| 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>その都度、状況に応じて行っている。                                                                                                                                                                                                       |                            |                                                                               |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |      |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                                                               |
| 73                         |      | ○体調変化の早期発見と対応<br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている           | (自己評価)<br>毎日健康チェックを行い、異常の早期発見に努めている。状態の変化を見逃さないように気をつけている。                                                                                                                                                                        |                            |                                                                               |
| 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>一人ひとりが服用している薬の管理ノートを作成しており、いつでも見れる状態にしている。服用支援も必ず行い、症状の変化の確認も努めている。                                                                                                                                                     | ※                          | 1週間分の薬ケースに配薬し、誤薬の防止に努めている。                                                    |

| 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) |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>水分の摂取に努め、体を動かす働き等にも取り組んでいる。又、毎日必ず乳製品をとり、繊維質の多い食品を取り入れるように心掛けている。                                                                                        |                            |                                        |
| 76   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている              | (自己評価)<br>毎食後口腔ケアを行っている。                                                                                                                                          |                            |                                        |
| 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、水分摂取のチェック表を記録しており、一人ひとり個別の対応をしている。<br><br>(外部評価)<br>運営法人の栄養士の協力を得て、適切な栄養バランスや摂取量に配慮している。水分量を確保するために、利用者の好みによりお茶やスポーツドリンクなどを使い分けて、無理のない水分摂取の支援を行っている。 |                            |                                        |
| 78   |      | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）       | (自己評価)<br>利用者、職員ともに毎年インフルエンザの予防注射を受けている。                                                                                                                          |                            |                                        |
| 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>食材は業者より毎日届き、その日の内に使い切るようにしている。<br>調理用具等は毎日ハイター消毒し、衛生管理に努めている。                                                                                           |                            |                                        |



| 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) |
|-------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |      |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                       |                            |                                        |
| (1) 居心地のよい環境づくり         |      |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                       |                            |                                        |
| 80                      |      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                              | (自己評価)<br>玄関の鍵は日中開いており、いつでも自由に出入りができるようにになっている。                                                                                                                                                       |                            |                                        |
| 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>居間、食堂、台所と一体化したスペースにあり、台所の調理の音や香り、季節に応じた飾りつけ等、家庭的な居心地のよい雰囲気づくりに努めている。<br><br>(外部評価)<br>リビングには大きな窓があり、風通しや採光が確保されている。車いすを利用している方が多いため、スムーズな移動を行えるようにスッキリとした設えであるが、花や写真などを適所に配して殺風景にならない配慮がある。 |                            |                                        |
| 82                      |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                              | (自己評価)<br>安心できる空間作りと、気の合った者同士でくつろげるスペース作りをしている。                                                                                                                                                       |                            |                                        |
| 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                   | (自己評価)<br>居室には昔から使い慣れた家具、テレビや、ご家族の写真が飾られており、居心地良く過ごせる工夫をしている。<br><br>(外部評価)<br>利用者により、ホームが用意したもの、自分が持ってきたものと様々な様子の部屋があるが、どの部屋も温かみのある設えである。家族の写真や手作りの作品などが個性豊かなインテリアとなっている。                            |                            |                                        |

| 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) |
|-------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|
| 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>利用者の状況に応じてこまめに対応している。                             |                            |                                        |
| (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、トイレ等、各所手すりが取りつけてあり、個々の身体機能を活かして生活が送れ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>居室の入口には、利用者自身の作品である名札をつけ、わかりやすくしている。              |                            |                                        |
| 87                      |      | ○建物の外周リや空間の活用<br>建物の外周リ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>ベランダに花を植えたり、近くの畑では野菜を作り収穫している。                    |                            |                                        |

(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                  | 認知症が重度の方は、自分で思いや願いを伝えることが難しいが、意向を掴む努力はしている。                                    |
| 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                                      | 一緒にお茶を飲みながらゆっくりと雑談したりする時間を持っている。                                               |
| 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                           | 自分のペースで生活している。<br>認知症の重度の方は職員がペースを作ることもある。                                     |
| 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               | 職員が関わることで生き生きとした表情や笑顔を引き出す努力をしている。                                             |
| 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                          | 行きたいところへ出かけられているとは言えない。<br>車が自由に使用できるのが日曜日のみと限られている為、近くでの買い物や散歩は希望に添えている。      |
| 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<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                    | 運営者がかかりつけ医であり、健康管理や医療面では問題ないと思う。<br>安全面では努力していく必要がある。                          |
| 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           | その時々状況や要望に応じて柔軟に対応している。                                                        |
| 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 | 聴けている家族と、そこまで聴けていない家族がある。                                                      |
| 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                              | 地域の方が訪ねてこられる事はほとんどないが、デイサービスが併設されていることもあり、その利用者の方々との交流があり、仲良く生き生きとした時間が過ごせている。 |

| 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<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           |                                   |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている                                          | 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       | 日々の業務に追われることがあり、生き生きと働いているとは言えない。 |
| 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<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    | 要望には出来る限り対応し、満足して頂けるよう努力している。     |
| 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 | 家族会での反応、面会時の会話等から概ね満足されていると思う。    |

## 【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)

“いつも笑顔、やさしさ、思いやり”の基本理念に基づいて入居者一人ひとりが家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活が送れるよう職員全員で支援することを毎日の目標にしている。

個々のケアプランに添った日々のケアに取り組んでおり、わかりやすい毎日の評価チェックにてサービスの向上に努めている。

併設されているデイサービスとの合同行事もあり、併せて外部との関わりを深めていくことにも反映している。