

# 自 己 評 価 票

## 【自己評価の意義・目的】

- 自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことによりサービスの質の向上を図るシステムの一つです。
- サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や、アンケート調査等による利用者からの声の反映、等が相まって実施されることにより、達成されるものです。
- この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

## 【自己評価の実施方法】

- 運営者（法人代表者等）の責任の下に、管理者が従業員と協議しながら実施してください。
- 「評価項目」ごとに評価をしてください
- その判断した理由や、根拠のポイントを記入してください。
- 少なくとも年に1回は、自己評価を実施してください。
- 優れている点や、改善すべき点等の特記事項についても、別途（任意様式）を作成してください。
- 改善すべき事項については、改善のための計画（任意様式）を作成してください。
- 利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように利用申込書、又は、その家族に交付する重要事項証明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどして評価結果を積極的に公表してください。
- 評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

## 地域密着型サービスの自己評価項目の構成

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

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| 記入年月日   | 平成 20 年 8 月 19 日                 |
| 法人名     | 医療法人仁済会                          |
| 代表者名    | 上野 浩                             |
| 事業所番号   | 2 7 7 5 3 0 0 5 3 2              |
| サービスの種類 | 認知症対応型共同生活介護<br>介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 事業所の名称  | 医療法人仁済会<br>グループホーム高石             |
| 所在地     | 高石市高師浜三丁目3番31号                   |
| 記入者名    | 砂川 智恵子                           |
| 電話番号    | 0 7 2 - 2 6 3 - 5 7 0 6          |
| FAX番号   | 0 7 2 - 2 6 5 - 1 5 0 9          |

# 自己評価票

(   部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項 目                         | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)  | ○<br>印 | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--------|----------------------------------|
| <b>I 理念に基づく運営</b>           |   |        |                                  |
| <b>1 理念と共有</b>              |   |        |                                  |
| 1                           | ○ 地域密着型サービスとしての理念<br>地域の中で、その人らしく暮らし続けることを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                          |        |                                  |
| 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   |        |                                  |
| 3                           | ○ 家族や地域への理念の浸透<br>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる                      |        |                                  |
| <b>2 地域との支えあい</b>           |   |        |                                  |
| 4                           | ○ 隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的な、つきあいができるように努めている                     |        | ○ 近隣の人の役にたつ事が出来るように努めて行きたい。      |
| 5                           | ○ 地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、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                        |        | ○ 今後さらに地域活動を参加して行きたい。            |
| 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                 |        |                                  |
| <b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |   |        |                                  |
| 7                           | ○ 評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる                          |        |                                  |
| 8                           | ○ 運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について、報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。        |        |                                  |
| 9                           | ○ 市町村との連携<br>事業所は市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる                             |        |                                  |
| 10                          | ○ 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人には、それらを活用できるよう支援している |        |                                  |

(   部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

|                       | 項 目  | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)  | ○<br>印 | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|--------|----------------------------------|
| 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。             | 安全委員会の席上で出席者が議論し、共通の意識を持つ事で、安心のある暮らしを提供できるよう努めている。  |        |                                  |
| <b>4 理念を実践するための体制</b> |  |   |        |                                  |
| 12                    | ○ 契約に関する説明と、納得<br>契約を結んだり、解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解・納得を得ている                              | 運営規定及び重要事項説明書に基づき説明を行っている。家族様に常々話し合いする場をもうけ、利用者がより前向きに暮らせるよう図っている。                              |        |                                  |
| 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                               | 利用者の行動、表情等から思いを汲み取るよう常に努力し、職員にて話し合いを行っている。  |        |                                  |
| 14                    | ○ 家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的、及び、個々にあわせた報告をしている                           | 家族様訪問時に報告している。又 変化があった際や、急を要する場合には、電話連絡を行っている。毎月、家族様に利用者の暮らしの状況報告した手紙や写真、お小遣い帳、レシートのコピーを送付している。 |        |                                  |
| 15                    | ○ 運営に関する家族等、意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。                             | 家族訪問時に管理者、職員から意見や不満がないか意見を伺っている。運営推進会議でも報告を行い、意見を頂いている。又 検討会議にて分析し計画を立て達成出来るよう努めている。            |        |                                  |
| 16                    | ○ 運営に関する職員意見の反映<br>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている   | 運営者は、理念を実践する為の体制を常にとっており、職員会議にて職員の意見、提案を聞く機会を設けている。出来る事、出来ない事を把握し、改善に努めている。                     |        |                                  |
| 17                    | ○ 柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや、勤務の調整に努めている                    | 状況の変化や要望に柔軟な対応が出来るよう、常に話し合い、利用者が安心できるように必要な時間帯や勤務の調整をしている。                                      |        |                                  |
| 18                    | ○ 職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者のダメージを防ぐ配慮をしている | 運営者は、馴染みの職員による支援が受けられるように、出来るだけ移動、離職がないよう努力し、やむを得ない場合であっても、利用者にはダメージを与えないよう配慮している。              |        |                                  |
| <b>5 人材の育成と支援</b>     |  |   |        |                                  |
| 19                    | ○ 職員を育てる取り組み<br>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている             | 運営者が法人内外での研修に特に力を入れているので、職員は積極的に各委員会に参加して勉強する場を設け、レベルアップに取り組んでいる。                               |        |                                  |
| 20                    | ○ 同業者との交流を通じた向上<br>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている   | 地域密着型サービス連絡会で連絡・相談を行い情報交換を行っている。他事業所との交換研修を取り入れる事により職員のモチベーション向上が図られる事になり、利用者への新たな気づきが生まれている。   |        |                                  |

(   部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項  | 目   | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)   | ○印 | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|--|----|----------------------------------|
| 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            | 運営者は個別面談にてストレスの把握に努め、能力や意欲を高めるよう指導、助言を行っている。                                     |    |                                  |
| 22 | ○ 向上心を持って働き続けるための取り組み<br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | 運営者は、職員が各自で向上心を持って働けるよう、自ら自己評価を行い目標を設定し、スキルアップが出来る様に面談を行い、目標が達成出来るよう相談・助言を行っている。 |    |                                  |

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

|    |   |   |  |  |
|----|---|---|--|--|
| 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。                   | 事前に本人・家族との面談を行い、生活暦や生活状況をお聞きして、なじみの環境で過ごしていけるように配慮し、困っている事や不安な事などを把握するよう努めている。      |  |  |
| 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。                        | 事前面談にて、家族の思いを受け止められるように聴く機会を作り、出来る限り希望に添うよう努力している。                                  |  |  |
| 25 | ○ 初期対応の見極めと、支援<br>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                                  | 面談時に本人とご家族の希望の中で、何が大切であるかの見極め、サービス支援計画の作成、説明して了解して頂き、安心していただけるように、随時、思いを受け止め実施している。 |  |  |
| 26 | ○ 馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、納得した上で、サービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気や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 | 本人が不安のないよう、常に寄り添う事で安心していただき、家族様に生活暦を聞き職員は声掛けの工夫や、他の利用者とも徐々に馴染みとなるよう配慮している。          |  |  |

|    |  |   |  |  |
|----|--|---|--|--|
| 27 | ○ 本人と共に過ごし、支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 共に暮らす家族として、日々、職員全員が情報の共有を図り、喜怒哀楽を共にし、支えあっている。 |  |  |
| 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            | 日々の暮らしの出来事を家族と共有しながら、互いに支え合える事が出来るよう支援している。   |  |  |
| 29 | ○ 本人と家族の、よりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と、家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している              | 家族と話し合い、思いをお聴きし、散歩・外出・外泊の機会を増やしていけるよう支援している。  |  |  |
| 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                | 馴染みのある環境や、大切な人を把握して継続した関係が途切れないよう支援している。      |  |  |

( ..... 部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項 目 | 取り組みの事実（実施している内容・実施していない内容）   | ○ 取り組んでいきたい内容印<br>(すでに取り組んでいることも含む)     |
|-----|---|---|
| 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              | 利用者の個々の思いを把握し、状況に応じた対応に努めている。           |
| 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 | 大切な人であるという思いを共有し、電話や訪問など継続したお付き合いをしている。 |

### 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 | ○ 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     | 生活暦を把握する事により、本人の思いや希望に添うよう努め、かかわりの中で気づきを大事に職員や家族と相談し、検討している。 |
| 34 | ○ これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 家族とのちょっとした会話の中から、忘れていた記憶や馴染んできた生活暦の情報を得よう努めている。              |
| 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       | 利用者個々の生活リズムの変化、会話や表情などから、心身の状態を把握するよう努めている。                  |

#### 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 | ○ チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している     | 日々のケアから気づきをはじめ、毎日の申し送りや会話を記録し、職員会議で話し合い、利用者の思いが反映出来るよう努めている。   |
| 37 | ○ 現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じた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 | 日々のケアの中から状況に変化が生じた場合、より良い暮らしをしていただく為の見直しを、家族や職員と相談し、計画を作成している。 |
| 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                         | 全職員が情報の共有を行う為、実施を記録し、そこから新たな気づきの発見。介護計画に反映させている。               |

#### 3 多機能性を活かした柔軟な支援

|    |  |   |
|----|--|---|
| 39 | ○ 事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている   | 本人の希望や心身の状況に応じて、個々に合わせたサービスの提供できるよう、家族と相談しながら行っている。 |
| 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 | 本人の得意とすることを見出しながら、それが実現できるよう地域の方々の協力を得ている。          |

(   部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項  | 目   | 取り組みの事実（実施している内容・実施していない内容）   | ○ 取り組んでいきたい内容<br>印<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|---|---|
| 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  | 本人の意向や必要性に応じて、他のケアマネジャーの方からアドバイスを受けている。   |   |
| 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   | 勉強会の参加や必要に応じて相談を行っている。  |   |
| 43 | ○ かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族の希望を大切にし、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   | 定期受診の支援を行っており、身体の状態に応じて受診の付き添いを行っている。入院となった場合、本人、家族のフォローに努めている。                                 |   |
| 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   | 必要に応じて主治医と相談を行っている。   | ○ 認知症専門医との連携が図れるよう努めて行きたい。              |
| 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  | 日常の健康管理は、医師及び看護師の指示のもとに行っている。また、緊急を要する場合にも、すぐに連絡し指示を頂いている。                                      |   |
| 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                         | 利用者の入院時には、早期退院が迎えられるように、担当医師と相談しながら、家族と共に支援を行っている。  |   |
| 47 | ○ 重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や、終末期のあり方について、できるだけ早い段階から、本人や家族等ならびに、かかりつけ医等と、繰り返し話し合い、全員で方針を共有している                                  | 早期の段階から話し合いに努め、本人の希望や家族の意向を伺い、支援している。   |   |
| 48 | ○ 重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>重度や終末期の利用者が、日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともに、チームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて、検討や準備を行っている | 日頃より職員間で協議、検討を行い、医師や看護師にも、現在の状況から今後の変化に備えて相談を行っている。   |   |
| 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                        | 本人にとって自立した暮らしができるよう、家族と協議を重ね、本人の理解を得た上で新たな住居で落ち着いた暮らしができるよう支援している。又、ケア関係者間で、十分な話し合いや情報交換を行っている。 |   |

(  部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○ 取り組んでいきたい内容<br>印 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|------------------------------|--------------------------------------|
|-----|------------------------------|--------------------------------------|

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 | ○ 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                      | 言葉かけや対応には特に注意している。個人情報の取り扱いに関しても慎重に行っている。      |  |
| 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している | 本人が思いや希望を言えるような場面作りや助言等を行い、その人らしく暮らせるよう支援している。 |  |
| 52 | ○ 日々の、その人らしい暮らし<br>職員側の決まりや、都合を優先するのではなく、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       | できる事、できない事を見極め、職員間で話し合い、本人の希望に添うよう支援している。      |  |

(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         | 行きつけの理・美容に行く事によって、馴染みの方々と楽しく会話する事でつながりが継続できるよう支援している。                     |  |
| 54 | ○ 食事を楽しむことのできる支援<br>食時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   | 日々、利用者の好みに添えるよう業者との連携を図っており、月1回、利用者と共にメニューを決め、職員と一緒に食事を作って楽しく味わう機会を設けている。 |  |
| 55 | ○ 本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを、一人ひとりの状況に合わせて、日常的に楽しめるよう支援している        | 飲み物やおやつは、希望をお聴きして提供し、時には一緒に作り、おいしく味わう楽しみを支援している。                          |  |
| 56 | ○ 気持よい排泄の支援<br>排泄の失敗や、おむつの使用を減らし、一人一人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に支援している     | 個々の排泄パターンを調べ、利用者の方々にあった声掛けや誘導を行い、気持ちよく排泄出来るよう支援している。                      |  |
| 57 | ○ 入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を、職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 本人の希望に添うよう、タイミングに合わせて入浴時間や回数を支援し、楽しんでいただけるように、個々の好みの音楽で気持ちよく入って頂いている。     |  |
| 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                 | 起床や就寝は、本人のペースに合わせて支援している。休息時間は自由であり、顔の表情、訴えなどをお聴きし、声掛けを行っている。             |  |

(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 | ○ 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 | 一人ひとりの好みに添った計画を立てたり、その日の表情から生活にメリハリをつけた楽しみとなるよう支援している。お互い助け合いながら暮らす為に個々にあった役割を行っている。 |  |
|----|--|--|--|

(   部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)   | ○ | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|-----|--|---|---|
| 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    |   | 個々の希望に応じて小遣いを管理し、買い物や好きな場所に出かける事を楽しみとして使用した後に、小遣い帳や日記を付けて振り返る事により、認識する為の支援を行っている。 |
| 61  | ○ 日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさず、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                       |   | 個々に、その日の希望をお聴きし、行きたい場所へ出かけたり、表情などから気分転換を図れるよう支援している。                              |
| 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 |   | 行きたい場所をお聴きし、計画をたて家族の方々にもお誘いをかけ、出かけられるよう支援している。                                    |
| 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、手紙のやりとりができるように、支援している                             |   | 本人の希望に添えるよう支援している。  |
| 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に工夫している              |   | 月1回の手紙の中で訪問して頂けるよう、外出時や訪問された時には必ず、気軽に再訪問をして頂けるように声掛けをしている。                        |

(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 |  | 安全委員会にて研修の開催 職員の再認識を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。                     |
| 66 | ○ 鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中、玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる                 |  | 居室の鍵かけは本人の管理に委ねている。日常の外部との出入りは、エレベーターに限定されているので、出入り口に注意を払っている。 |
| 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、通して利用者の存在や、様子を把握し、安全に配慮している                        |  | 居室へ伺う時は必ずノックし、本人の了解を得て、常に利用者の居場所や様子・確認を行っている。                  |
| 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                    |  | 保管・管理が必要な物に関しては、鍵付きのケース又はスタッフルームに保管している。個々の物に関しては見守りにて対応している。  |
| 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                  |  | ヒヤリハットから発生の要因・分析し、予測した対応や改善策の設定を行っている。                         |
| 70 | ○ 急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や、初期対応の訓練を定期的に行っている                           |  | 緊急対応マニュアルに添って、急変や事故発生時に職員が確実に対応する為の訓練を行っている。                   |



( 部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)  | ○ 取り組んでいきたい内容<br>印 (すでに取り組んでいることも含む)  |  |
|-----|---|---|--|
| 71  | ○ 災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている   | 日頃から安全委員会から周知徹底の為の指導を受けており、職員間での安全確認の声を掛け合っている。消防署員の指導により、年2回、法人全体で避難訓練を実施している。 |  |
| 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された対応策を話し合っている | 日頃からサービスの際、予測した対応を実施しており、安心して暮らして暮らしていただく為の工夫を説明し、理解して頂けるよう努めている。               |  |

(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      | 普段の状況を把握し、少しの変化も見逃さず、異変があればバイタルチェックを行い、看護師に連絡し、指示を仰いでいる。                      |  |
| 74 | ○ 服薬支援<br>職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や、副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と、症状の変化の確認に努めている  | 処方ファイルにて内容を把握し、1週間ごとに分包を行い、服薬時にも再確認を行っている。日頃と違った様子を見逃さず、看護師に相談を行い必要時には受診している。 |  |
| 75 | ○ 便秘の予防と対応<br>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や、身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる     | 生活リズムの改善に努め、散歩や適度な運動を行っている。便秘の方に関しては、起床時にコップ1杯の水を飲んで頂いたり、水分補給の徹底を図っている。       |  |
| 76 | ○ 口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや、臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や、力に応じた支援をしている              | 毎食後、歯磨きの実施。口腔状態を確認し、異常があれば、歯科医師の往診を受け、口腔衛生の指導を行っている。                          |  |
| 77 | ○ 栄養摂取や、水分確保の支援<br>食べる量や、栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 外注にてカロリー摂取量は保たれている。食欲不振や個々の状態に応じて、食事の工夫を行っている。                                |  |
| 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<br>(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)    | 感染委員会により、研修に参加した職員が勉強会を実施して周知徹底を図り、予防に努めている。本人、家族の了解を得てインフルエンザ予防接種を行っている。     |  |
| 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、調理器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        | 感染委員会にて勉強会を行い、職員の周知徹底を図っている。毎日、調理器具、食器の消毒を行い、食材に関しては、賞味期限のチェックを行っている。         |  |

2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1) 居心地のよい環境づくり

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 80 | ○ 安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | 玄関の出入り口にはプランター、植木鉢やベンチを設置し、一息できる空間を提供している。 |  |
|----|---|--|--|

(   部分は外部評価との共通項目)

↑  
取り組んでいきたい項目

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)   | ○ 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                               | ○ 取り組んでいきたい項目 |
|-----|--|--|---------------|
| 81  | ○ 居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間 (玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等) は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | リビングには、季節の花を飾り、壁には季節感を採り入れた飾り付けや歌詞を貼り、いつでも歌って頂けるよう工夫している。        |               |
| 82  | ○ 共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で、思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                               | 玄関前には椅子を設置、リビング壁際にソファや椅子を置き、落ち着いた場所の提供を行っている。                    |               |
| 83  | ○ 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室、あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや、好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                   | 使い慣れた家具や思い出の品物を持参していただき、住み慣れた空間を提供できるよう工夫している。                   |               |
| 84  | ○ 換気・空調の配慮<br>気になるにおいや、空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じて、こまめにやっている                          | 早朝 窓を開け換気を行い、温度調整は適温を把握しながら、利用者にも聞き、調整している。冬は、乾燥対策の為、加湿器を使用している。 |               |

(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 | 個々の身体状況に応じて、文字や絵で場所の確認ができ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              | 個々の好みを生かした表札を掛けることにより安定した暮らしとなっている。      |  |
| 87 | ○ 建物の外廻りや、空間の活用<br>建物の外廻りや、ベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている                     | ベランダにベンチを設置し、洗濯物を干したりひなたぼっこができるよう配慮している。 |  |

| V サービスの成果に関する項目 |  |   |   |
|-----------------|--|---|---|
| 項               | 目  |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください  |
| 88              | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                              | ○ | ① ほぼすべての利用者の利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんど掴んでいない<br>④ |
| 89              | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                                  | ○ | ① 毎日ある<br>② 数日に1回程度ある<br>③ たまにある<br>④ ほとんどない                |
| 90              | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                                    | ○ | ① ほぼ全ての利用者が利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④     |
| 91              | 利用者は、職員が支援することで、生き生きした表情や、姿が見られる                         | ○ | ① ほぼ全ての利用者が利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④     |
| 92              | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                                   | ○ | ① ほぼ全ての利用者が利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④     |
| 93              | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で、不安なく過ごせている                            | ○ | ① ほぼ全ての利用者が利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④     |
| 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                    | ○ | ① ほぼ全ての利用者が利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④     |
| 95              | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることを、よく聴いており、信頼関係ができています。       | ○ | ① ほぼすべての家族と家族2/3くらいと<br>② 家族1/3くらいと<br>③ ほとんどできていない<br>④    |
| 96              | 通いの場や、グループホームに馴染みの人や、地域の人々が訪ねて来ている                       | ○ | ① ほぼ毎日のように<br>② 数日に1回程度<br>③ たまにある<br>④ ほとんどない              |
| 97              | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが、広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | ① 大いに増えている<br>② 少しずつ増えている<br>③ あまり増えていない<br>④ 全くない          |
| 98              | 職員は、生き活きと働けている   | ○ | ① ほぼ全ての職員が職員2/3くらいが<br>② 職員1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④        |
| 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利用者2/3くらいが<br>② 利用者1/3くらいが<br>③ ほとんどいない<br>④     |
| 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 ほぼ全ての家族が家族等2/3くらいが<br>② 家族等1/3くらいが<br>③ ほとんどできていない<br>④   |

**【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下さい)  
 地域の方々の協力を得て健康は笑いから！をテーマに、講師による「笑う門には健康来る」の新春講演を開催し、好評を得、より一層住み慣れた地域の皆様との交流を深める機会となりました。理事長始め各医療福祉専門職は理念を実現する為に、意識・意欲の向上を通じて、より自己成長し、良い職場作り、良いサービスを提供出来るよう人材育成に取り組んでいます。