

## 地域密着型サービス事業所の自己評価項目（自己評価結果表）

（調査項目の構成）

### 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. 理念を实践するための制度の理解と活用
4. 理念を实践するための体制
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. 多機能性を生かした柔軟な支援
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
  - (1) 一人ひとりの尊重
  - (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
  - (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
  - (4) 安心と安全を支える支援
  - (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援
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
  - (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり

#### ※記入方法

- 管理者が介護従業者等と協議し記入すること。
- グループホームの場合は、ユニットごとにその管理者が介護従業者等と協議し記入すること。
- 取り組みの事実を実施している内容、実施していない内容の両面から記入すること。
- 取り組んでいきたい項目に○を記入し、すでに取り組んでいることも含めて、取り組んでいきたい内容を記入すること。
- サービスの成果は取り組みの成果に該当するものを○印で囲むこと。

#### ※項目番号について

- 評価項目は、100項目です。

事業所名 いこいの里 さくら貝

ユニット名 さんご

自己評価実施年月日 平成 20 年 12 月 9 日

記録者氏名 中城 智仁

記録年月日 平成 20 年 11 月 日

## 自己評価票

| 項 目                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                      |
|--------------------|--|------------------------|---|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |  |                        |   |
| <b>1. 理念と共有</b>    |  |                        |   |
| 1                  | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>      | ○                      | 地域の中で、生活することの大切さや必要性を再認識し、理念を再度考え直す。                                |
| 2                  | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>                         | ○                      | 運営理念の目的・必要性・重要性を今一度考え直し、理念に基づく介護ができるよう、毎日読み上げを行うなどスタッフの意識の向上に努めていく。 |
| 3                  | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p> | ○                      | 理念の啓発に対し、なお一層、理解が深まるよう近所・家族へ伝えていく。                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |  |                        |   |
| 4                  | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p> | ○                      | 近所へ出かける頻度をもう少し多くし、さらなる交流を深めていく必要がある。                                |
| 5                  | <p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>   | ○                      | 今後も地域の行事に参加し、交流を深めていく。  |

| 項 目                          |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|------------------------------|---|--|------------------------|---|
| 6                            | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる                | 施設内での行事や各種教室の参加の呼びかけを行い、来訪者と一緒にホーム利用者が交流する機会をもっている。                            | ○                      | 他にも地域の高齢者のために貢献できることはないのか考え、取組んでいきたい。   |
| <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                         | 外部評価での改善内容については、スタッフとも話し合い、どう変えていくのか、検討のうえ、可能な限り、良い方向へと変えられるよう取り組んでいきたい。       | ○                      | 外部評価の内容や、サービスの質の変化に対応できるよう、日々改善に研鑽に取り組む。よりよいグループホームとして利用者や家族、地域から受け入れられるよう努力していく。 |
| 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         | 利用者、家族、地域の人、市職員の意見を受け止め、受け入れられるように重要な意見として尊重していきたいと思っている。改善事項は可能な限り改善していく。     | ○                      | 今後も定期的に行うことにより、利用者などの生の声をサービス向上に生かしていける場となるよう努力したい。                               |
| 9                            | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                          | 運営会以外では特にないが、各種研修会や入居相談などの際にホームの現状などの話などはしている。                                 | ○                      | 市との連携を深める為、ホーム側からも情報を伝えることにより、適切なアドバイスをいただければと思う。                                 |
| 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 | 研修会に参加したり、必要に応じて福祉事務所・県社協に相談したりしている。   | ○                      | 利用者の権利を守るため、必要に応じて対応していく。制度についても更に理解を深めていく。                                       |
| 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           | 研修会に参加したり、何が虐待にあたるのか、虐待に対する視野を広げ、スタッフ自身が虐待に値するような介護をしていないか再確認し、介護にあたるよう指導している。 | ○                      | ホーム内外で虐待に相当する行為はないか再点検し、高齢者を虐待行為から守っていく。  |

| 項 目                    | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                    |
|------------------------|---|--|---|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |  |   |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている            | 口頭で説明した上で、質問事項にお答えし、理解していただいた上で、文書に確認印をいただいている。                                    |   |
| 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           | 苦情相談窓口、意見箱の設置の説明、外部の相談窓口も説明している。普段から利用者・家族には困ったことや希望などをカンファレンスや日常の中で尋ねている。         | ○ 相談窓口や意見箱のみならず、利用者や家族が意見や希望を言いやすい雰囲気や環境を作っていく。   |
| 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         | 担当者より暮らしの様子について手紙・広報にて写真や異動の状況を伝えている。金銭の状況は、面会時に説明とコピーを送付している。健康状態についてはその都度報告している。 | ○ 今後も引き続き行っていく。                                   |
| 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           | 年2回家族会を開催し、家族の意見を伺っている。意見については改善できる内容については改善している。                                  | ○ より多くの家族の意見がいただけるよう、話し合いの場を多くし、運営に反映できるよう努力していく。 |
| 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                       | スタッフ会などで意見を聞いている。意見として話は聞くが、改善や対応できないケースについてはその理由を説明している。できる場合は受け入れている。            | ○ スタッフから積極的な意見や提案ができるような雰囲気づくりに努めたい。              |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている | 行事や緊急時、必要に応じて規定以上の人数のスタッフを配置し対応している。   |   |

| 項 目                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)   |
|--------------------|--|---|------------------------|--|
| 18                 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 異動は極力抑えたいが、退職者の補充、指導の為異動を行わなければならないのが現状である。異動は1名を限度としている。                                 | ○                      | 異動は必要限度に制限し、利用者に与える影響を最大限に考えて対応していく必要がある。  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |  |   |                        |  |
| 19                 | ○職員を育てる取り組み<br><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              | ホーム研修や施設外研修への参加を勧めている。積極性のあるスタッフとないスタッフとで熟度に差が出ている。研修後はレポートの提出・回覧・報告会を行っている。              | ○                      | 今後も可能な限り研修などに参加できるよう配慮し、知識と技術の向上に取り組んでいきたい。  |
| 20                 | ○同業者との交流を通じた向上<br><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    | 研修会やGH連絡会などで個々の状況や悩みなどを話し合い、他ホームの取り組みも参考にしている。  | ○                      | 今後も交流の機会を多くとり、視野を広げていく。  |
| 21                 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><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                                       | 事業所としては行えていない。管理者として悩みに対するアドバイスはするが、ストレスの軽減につながっているのかは不明である。                              | ○                      | ストレスや悩みを話しやすい雰囲気、ホームを離れての交流も必要に思う。残業・給料・待遇面において気軽に話ができるよう事業所としての取り組みがもっと必要であると考えている。 |
| 22                 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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                           | 本人の能力に応じて、仕事の分担や他スタッフの指導・助言を行ってもらい、責任感をもって業務にあたってもらっている。しかし、能力に応じた待遇体系ではない為、向上心は希薄となっている。 | ○                      | 成果により待遇改善が得られるよう、改善していく事が必要と思われる。  |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                       |
|----------------------------------|---|---|--|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>       |   |   |  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |   |  |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br><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                   | 入居前に面接に行き、本人の意向や心配事など細かく理解しやすいように説明している。利用者の声をよく聞くようにしている。                                |  |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br><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                        | 入居前に面接に行き、家族の意向や心配なこと、利用料などについて分かりやすく誠意を持って説明している。家族自ら話しやすい雰囲気話しかけている。                    |  |
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br><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                                | 入居を希望されてもすぐ入居できない場合が殆どの為、相談の窓口や他にどのようなサービスがあるか説明している。                                     |  |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br><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 | 家族の人にしばらく一緒にいていただいたり、ケアマネジャーに定期的に来訪してもらったり、ホーム内だけでなく自宅や近所へ行ったりし、徐々に馴染んでいけるように取り組んだこともあった。 |  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |   |   |  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><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                        | 利用者から調理方法や裁縫などスタッフが教わる機会が多くある。利用者には何かしていただいたときには感謝の気持ちを伝えるようにしている。                        | ○<br><br>今後も、利用者とスタッフが共に支えあいながら、生活できるようこのスタイルを貫いていく。 |

| 項 目 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取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)   |
|-----|---|------------------------|---|
| 28  | <p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>         | ○                      | <p>家族の協力を得ながら、家族の力も活かして利用者を支えられるように家族へも積極的にアプローチをかけていく必要もある。ただし、家族の現状への配慮も必要。</p> |
| 29  | <p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>             |                        |   |
| 30  | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>               |                        |   |
| 31  | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>              |                        |   |
| 32  | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> |                        | <p>再入居を希望される利用者や家族には、今の状況や相談事にも応じている。転居先からの問い合わせにも家族の同意を得た上で応じている。</p>            |

| 項 目                                   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)                                  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |   |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------------|---|
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>    |   |   |                                |   |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |   |   |                                |   |
| 33                                    | ○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  | 本人や家族から生活歴や嗜好・希望を聞き、本人がGHに入居しても継続して生活ができるよう把握している。      | ○                              | 今後も利用者のことを知り続け、ケアに活かしていく。                           |
| 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                                    | 生活歴や趣味、生活した場所など本人や家族から聞き、ホームでも反映できるよう把握している。            | ○                              | 把握したことをケアに活かしていくことが大切であり、スタッフ全員が取組んでいける積極性を身につけていく。 |
| 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  | 一日の生活の様子、特徴、状態を記録し、申し送り、カンファレンス時などに現状の説明を報告している。        |                                |   |
| <b>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b> |   |   |                                |   |
| 36                                    | ○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    | 利用者が安心し、いきがいをもてる生活を送ることができるよう、生活歴・趣味・希望を反映したプランを作成している。 |                                |   |
| 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 | スタッフ会で本人・スタッフ参加のもと、プランの経過や状態を検討し、本人の希望を尊重しながら変更を行っている。  |                                |   |



| 項 目                                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|------------------------|--------------------------------|
| 38                                 | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> <p>日々の様子や生活ぶり、行動や表情を記録している。特記や必ず伝えなければならないことは申し送りをし、変更の際に活かしている。</p> |                        |                                |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |   |                        |                                |
| 39                                 | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> <p>利用者の希望や家族の希望に応じて可能な限り地域へ出かけたり、外出のために自宅まで送迎したり要望に対応できるようにしている。</p>           |                        |                                |
| <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                                 | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p> <p>ボランティアによる各種教室や警察官の訪問、地域・小学校・中学校・高校の行事の参加、市民展の出品など、行なっている各機関の協力を得られている。</p> | ○                      | 今後も続けていく。                      |
| 41                                 | <p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p> <p>他のサービスを利用する希望がない為、行っていない。</p>                                   | ○                      | 希望があれば行っていく。                   |
| 42                                 | <p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p> <p>運営会時に相談したり利用者や地域の人からあれば行っている。</p>                              |                        |                                |

| 項 目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                     |
|---|--|------------------------|--|
| 43<br>○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   | 入居時や、その都度家族と相談の上、受診している。専門外来も対応している。   |                        |  |
| 44<br>○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  | 専門医に定期的に相談・受診し、その都度アドバイスをいただいたり、治療・説明をしていただいている。   |                        |  |
| 45<br>○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   | 訪問看護ステーションの看護師の定期的な訪問や、24時間連絡できる体制が整っている。看護師と気軽に話し合えたり、相談できる環境にある。                               |                        |  |
| 46<br>○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                      | 主治医の紹介状と共に、サマリー、口頭でのホームでの生活の内容を説明し、入院しても継続的なケアが受けられるようにしている。再三、見舞いに行き状態を伺い、早く退院できるよう日程の調整を行っている。 |                        |  |
| 47<br>○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                                   | 文書で看取りに関する同意を口頭説明している。現状では終末まで看取することは困難な状況である。   | ○                      | 体制が整い、スタッフの対応の為の知識や技術が構築できれば看取りも考えたい。              |
| 48<br>○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 | 当ホームで受け入れることのできる状態までは対応するが、最期は病院での対応となる。その状況の兆しを感じられた時に再検討・相談しているのが現状。                           | ○                      | なるべく早い段階から家族への説明を行い、利用者にとって悔いのない終末を迎えられるよう取り組んでいく。 |

| 項 目                                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-------------------------------------|---|------------------------|---|
| 49                                  | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p> <p>日常の様子を本人・家族・ケアマネージャーなどからくわしく聞き取りを行う。家具や配置やなじみの物など十分に聞き取り、変化が少ないように前もって準備し体制を整えている。</p> |                        |   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>    |   |                        |   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>              |   |                        |   |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                  |   |                        |   |
| 50                                  | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> <p>利用者一人ひとりを大切にし、言葉遣いにも注意している。利用者のプライドを傷つけないようにトイレや入浴時にも配慮している。記録に関しては利用者の近くで見守りながら行うため、他者に内容が分からないようにする配慮も必要。</p>              | ○                      | 慣れすぎて言葉遣いが堕落しないよう常に気を引き締めていかなければならない。記録の方法や置き場所も再検討する必要がある。               |
| 51                                  | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> <p>買い物時、行きたい所の希望に合わせてたり、入浴時の衣類、外食時のメニューを自分で決めてもらったり自己決定の機会を作っている。</p>                                       |                        |   |
| 52                                  | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> <p>利用者のペースに合わせて対応しているが、時間的な制約がありスタッフ主導になっていることもある。</p>   | ○                      | できるだけ利用者のペースに合わせてられるよう、業務の見直しや対応方法、認知症介護の視点など、スタッフ全員で考え直し、余裕のある介護をしていきたい。 |
| <b>(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b> |   |                        |   |
| 53                                  | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> <p>外出時に服装を変えてみたり、なじみの理美容室を利用したり髪型も利用者に決めてもらっている。</p>   |                        |   |

| 項 目                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)     |
|--------------------------------------|--|------------------------|------------------------------------|
| 54                                   | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>     |                        |                                    |
| 55                                   | <p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>           |                        |                                    |
| 56                                   | <p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>       |                        |                                    |
| 57                                   | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>   | ○                      | 入浴方法や時間帯を利用者の希望にできるだけ添えるよう対応していく。  |
| 58                                   | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>                    |                        |                                    |
| <b>(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b> |  |                        |                                    |
| 59                                   | <p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | ○                      | 今後も利用者一人ひとりの夢が叶えられるように取り組みを多くしていく。 |

| 項 目                    | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|------------------------|--|------------------------|---|
| 60                     | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>         |                        |   |
| 61                     | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>                           |                        |   |
| 62                     | <p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>        |                        |   |
| 63                     | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>                                  |                        |   |
| 64                     | <p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p>                   |                        |   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |  |                        |   |
| 65                     | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p> | ○                      | <p>もともと身体拘束を行っていないため、新人スタッフは身体拘束が何なのか、それによってどのような害があるのか理解できていないため、勉強会も必要。</p> |


| 項 目 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)               |
|-----|---|------------------------|--|
| 66  | <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>     |                        |  |
| 67  | <p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p>              |                        |  |
| 68  | <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>        |                        |  |
| 69  | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>     |                        |  |
| 70  | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>               | ○                      | 継続的に行っていく。より実践的に全てのスタッフが確実にいけるよう取り組みを強化していく。 |
| 71  | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | ○                      | 地域の方との協力体制・信頼関係をより強化していざという時のために備えていく。       |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                        |
|----------------------------------|--|------------------------|---|
| 72                               | <p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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対応策を話し合っている</p> <p>心身の状態を家族に説明し、リスクに対する対応方法を理解していただき、可能な限り自由な生活が送られるよう支援している。</p>                               |                        |   |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |  |                        |   |
| 73                               | <p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> <p>バイタルサインだけではなく、表情やいつもと違う気づきを大切にしている。観察力や洞察力を向上させ、すぐ報告、上申など対応するようにしている。</p>                             | ○                      | 全てのスタッフが様々なことに気づけるだけの観察力、知識の向上を目指していく。                |
| 74                               | <p>○服薬支援</p> <p>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</p> <p>薬が処方される毎に記録を残し、薬剤シートを確認しているが、全員のスタッフが理解できているとは言い難い。</p>   | ○                      | 個人別に薬剤の内容・副作用がわかるようになっていたので、全スタッフが理解できるよう指導していく必要がある。 |
| 75                               | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> <p>牛乳や水分を多めに取っていただいたり、散歩を行い体を動かすことで、薬だけに頼らない排便を試みている。だめな時は緩下剤を使用している。</p>                              |                        |   |
| 76                               | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている</p> <p>毎食後口腔ケアを行っていただいている。うがいができない方にはお茶を十分に飲んでいただいている。</p>  |                        |   |
| 77                               | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> <p>食事量の把握や体重の変化を記録している。水分量が特に必要な方には食後、おやつ、その他の時間にも勧めて多めに摂っていただいている。食事量を他者にさとりられないように減らす工夫もしている。</p> |                        |   |

| 項 目                            |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|--|------------------------|--------------------------------|
| 78                             | ○感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）  | 感染症のマニュアルは作成している。インフルエンザの予防接種も行っている。ノロウイルス・インフルエンザの予防法を研修で学び、他スタッフに研修などで伝え、実践も行っている。 | ○                      | 確実に出来るようにもっと実習や講義を行っていく。       |
| 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  | 手洗いの徹底、調理器具の消毒、台所の消毒も毎日行っている。食材は地元スーパーで購入し、期限内で消費している。買いだめはしないようにしている。               |                        |                                |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |  |                        |                                |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |  |                        |                                |
| 80                             | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている                              | 4F建てで家庭的な感じは損なわれているが、入り口に花を植えたり、花鉢を置いたり、案内板を表示して館内をわかりやすくして親しみやすい空間を心がけている。          |                        |                                |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用空間は家庭的な設備となっている。季節の飾り物や果物を置いたり、花を生けたり、ベランダで花を育てたり、四季の雰囲気仕掛けている。不快な音や光は特に感じられない。    |                        |                                |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                              | リビングにソファがあり、皆とくつろいだり、廊下にイスや畳の休み所があり、気の合う者同士、また、独りでゆっくりできる空間がある。                      |                        |                                |



| 項 目                           |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                      |
|-------------------------------|---|---|------------------------|--|
| 83                            | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好み<br>のものを活かして、本人が居心地よく過<br>ごせるような工夫をしている | 自宅で使っていたものをできる限り持ち込んで<br>いただいたり、趣味のものを貼ったり、飾っ<br>たりしている。しかし、必要最低限のもの<br>しか持ち込んでいない方もいる。家族に説<br>明しても費用面などあり実現に至らない場<br>合もある。 | ○                      | 自宅の雰囲気の中で生活していただくた<br>めにも、家族にその必要性を説明し、協<br>力を求めていく。 |
| 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<br>う換気に努め、温度調節は、外気温と大<br>きな差がないよう配慮し、利用者の状<br>況に応じてこまめに行っている    | 掃除の時間・起床時は窓を開け、空気<br>の入れ換えを行っている。必要に<br>応じてエアコン・加湿器も使用<br>している。汚物は毎回袋に入れ<br>処分し、においが流出しないよ<br>うにしている。                       |                        |  |
| <b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |   |                        |  |
| 85                            | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を<br>活かして、安全かつできるだけ自立<br>した生活が送れるように工夫して<br>いる             | 浴室・トイレには手すりがある。ホ<br>ールや廊下にはないが現在のところ<br>支障はない。流し台などは利用者<br>にとってちょうどの高さに思<br>える。   |                        |  |
| 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、<br>混乱や失敗を防ぎ、自立して暮ら<br>せるように工夫している                           | 一人ひとりのできることを見極め、<br>本人が意欲的に自信を持って生活<br>できるように家事なども積極的<br>に行っていただいている。各部<br>屋には利用者がわかりやすいよ<br>うに名前を大きく表示したり工<br>夫している。       |                        |  |
| 87                            | ○建物の外周りや空間の活用<br>建物の外周りやベランダを利用者<br>が楽しんだり、活動できるように<br>活かしている                                   | 庭には畑があり野菜を作っている。<br>にわたりの世話や掃除も行ってい<br>る。ベランダには花鉢を置き、<br>水やりをしたり、いつでも出ら<br>れるようにしている。                                       |                        |  |

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                           |
|------------------|--|---|
| 項 目              |  |   |
| 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 |
| 89               | 利用者と職員が、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<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    |
| 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                 | ○ 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    |
| 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<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    |
| 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<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    |
| 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<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    |
| 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    |
| 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<br>④ほとんどない                  |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                           |
|-----|---|---|
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ ①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない           |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | ○ ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2/3くらいが<br>③職員の1/3くらいが<br>④ほとんどいない       |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           | ○ ①ほぼ全ての利用者が<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    |
| 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>②家族等の2/3くらいが<br>③家族等の1/3くらいが<br>④ほとんどできていない |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

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

利用者の持っている力を十分に発揮できるよう、生活シーンの中でできることを、できるだけできる限り行っていただいています。利用者と共にスタッフも楽しみながら生活支援ができればと思っています。

運営推進会議を行い始めてから、地域の人達との関わりが増え、利用者が地域へ出て行く機会が多くなり、地域の方にグループホームや認知症を少しずつですが、理解していただけるようになったのではないかと考えています。

利用者の方には常に笑顔や楽しさの中で、生活していただきたいと思っていますので、ホーム内だけでなく、四季を感じられる場所へでかけるようにしています。帰ってくるとすぐに忘れてしまう方もいますが、外出時の楽しそうな笑顔や行動を見るのが私たちにとっては喜びです。