

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## ○記入方法

### 〔取り組みの事実〕

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

### 〔取り組んでいきたい項目〕

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### 〔取り組んでいきたい内容〕

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

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

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

## ○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族＝家族に限定しています。

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

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

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

## ○評価シートの説明

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

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| 事業所名            | （有）福寿 グループホーム小山田の里   |
| （ユニット名）         | すみれ館                 |
| 所在地<br>（県・市町村名） | 鹿児島県始良郡加治木町小山田1419-1 |
| 記入者名<br>（管理者）   | 長友 澄広                |
| 記入日             | 平成 20年 11月 30日       |

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

( ☐ 部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

| 項 目                | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                             | (○印)                                                                      | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |                                                                             |                                                                           |                                  |
| <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      | 事業所として基本理念を掲げ、地域との関わりの重要性を強調している。<br>(自分を愛し 人を愛し 自分らしく ゆったりと楽しく暮らしましょう)   |                                  |
| 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                         | 職員会議等にて理念の確認、及び共有を図っている。                                                  |                                  |
| 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 | ご家族には入居時説明し、ホーム新聞等に入れ込んでいます。地域の方々には、運営推進会議に参加をしていただき、その都度伝えている。           |                                  |
| <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 | ホームの行事の度に、近所の人々に参加を呼びかけ、日頃から野菜をいただいたり、また、ホームでお茶を飲んでいただいたりしながら交流は続いている。    |                                  |
| 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   | 事業所の夏祭りに、自治会をはじめ地域の方々に参加をしていただき、また小学校の行事にも、多くの入居者が参加しており、地域の一員として認知されている。 |                                  |

| 項 目                   |                                                                                                   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                           | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                                    |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 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                  | 地域の人々のために、高齢者介護などの勉強会を計画しているが、まだ実践するに至っていない。                              | ○    | 今後の計画として、当事業所に近隣の方々を招待して介護予防教室の開催、および認知症の理解や接し方についての勉強会を行っていきたい。<br>(平成21年1月末 開催予定) |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |                                                                                                   |                                                                           |      |                                                                                     |
| 7                     | ○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる                           | 自己評価に全員で取り組み、サービスの向上に努めている。又、外部評価の結果は、ミーティング等で報告し、改善に向けて取り組んでいる。          |      |                                                                                     |
| 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           | 運営推進会議において利用者の現状、現在行っている施設の行事、地域行事への参加状況などを報告し、積極的に意見を頂いている。              |      |                                                                                     |
| 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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                            | ホーム主催の夏祭りには来ていただいているが、担当者と交流する機会はまだ少ない。共同でサービス向上への取り組みはなされていない。           | ○    | 町担当者との交流を多く持ち、事業所のサービスに対し積極的な意見をもらいたい。                                              |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 権利擁護制度について勉強会を設け、一部の職員は理解している。必要なケースが無かったこともあり、その他の職員は理解していない。            | ○    | さらに勉強会を開き、職員の理解を深めて行きたい。                                                            |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている            | 常に利用者一人ひとりを尊重し、虐待は絶対しない方針を全職員が周知している。<br>職員同士で意識しあい防止に努め、又、職員会を通じて話す事がある。 |      |                                                                                     |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 |                                                                                                      |                                                                                                    |      |                                  |
| 12              | ○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている                                 | 契約時には事業所の介護に対する考え方や取り組み、退所時のホロー等、事業所の対応について説明し、同意を得ている。                                            |      |                                  |
| 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                                | 日々の中で、また運営推進会議などにおいて入居者の意見、苦情等を発言していただく場を設けており、出来る限りの対応を実践している。又、受付窓口にはご意見箱を設置しており、自由に書けるようになっている。 |      |                                  |
| 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                              | 毎月の利用料金の支払い時、およびその他の面会時において逐次報告を行っている。また緊急な場合は電話において報告を行うなどしている。又、金銭管理は事務所で行っており、定期的に報告されている。      |      |                                  |
| 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                                | 家族が面会に来られる時、また運営推進会議などにおいて意見を述べてもらい、不満・苦情・改善点など管理者へ報告し、職員も共有するようにしている。                             |      |                                  |
| 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                                            | 常日頃、自由な意見が出せるよう心がけている。職員会議やミーティングを利用している。                                                          |      |                                  |
| 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                      | 利用者の状況の変化に応じて職員間で話し合い、勤務調整が行われている。                                                                 |      |                                  |
| 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、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 基本的に職員の固定化を図っているが、入居者がユニット間を行き来しやすいよう、職員もどちらの勤務も出来るよう、最小限に抑えた移動をしている。                              |      |                                  |

| 項 目                       |                                                                                                   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                      |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援               |                                                                                                   |                                                                  |      |                                                       |
| 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           | 積極的な研修の参加を呼びかけし、内部研修も行っている。<br>又、研修報告を職員会等で行ったり、回覧している。          |      |                                                       |
| 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 | 研修、講演会などの参加時には、同業者との交流はあるが、それ以外での交流の機会をもっていない。                   | ○    | 他グループホームの職員との交流を図る事が出来るよう、積極的に働きかけていき、サービスの質を高めていきたい。 |
| 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                                    | 職員同士で定期的に食事会を持ち、また勤務時間に十分な休息が取れるよう工夫を呼びかけている。                    |      |                                                       |
| 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                        | 運営者も頻繁に現場に出向き、利用者と一緒に過ごすなどして現状を把握し、アドバイス等を行っている。                 |      |                                                       |
| 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             | 情報提供書の活用、本人・ご家族の事前面談等を活用して両者の不安解消に努めている。                         |      |                                                       |
| 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                  | 上記のことに加え、利用者が介護状態になったことに対するそれぞれのご家族への影響、介護に対する想いに耳を傾けることで対応している。 |      |                                                       |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 25                        | ○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている                               | 相談の内容を的確に判断して、すぐにできることは関係者と連絡を取りながら実行している。                                 |      |                                  |
| 26                        | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、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 | 急遽利用になった場合において、入居しばらくはご家族の面会・外出等を頻回に行うよう家族に依頼している。又、なじみの家具などを配置するなど工夫している。 |      |                                  |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |                                                                                                        |                                                                            |      |                                  |
| 27                        | ○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                       | 利用者一人ひとは人生の先輩であり、時代の功労者である事を念頭に置きながら、尊敬の念を持ちつつ会話の中では共に笑い、また、共に涙する事がある。     |      |                                  |
| 28                        | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている                                 | 上記と同様、ご家族は本人をお世話をする共有者として、共に悩み、笑うなど想いを共有して支援している。                          |      |                                  |
| 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                                     | 家族から本人への思い、本人から家族への思い、それぞれの立場に配慮して調整役として働きかけを行っている。                        |      |                                  |
| 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                                       | 地域の行事の参加、故郷訪問の実施等を行うなどして、今までの関係が途切れることのないように配慮している。                        |      |                                  |
| 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                                      | 利用者一人ひとりの能力に応じた作業を共に行えるよう配慮することで、共生してるとの思いが感じられるようにしている。                   |      |                                  |

| 項 目                                |                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                             | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                      | 諸般の事情により退所された方にも、利用者と共に面会するなどしている。又、入所の折りに退所後のフォローについても可能な限り対応することをお伝えしている。 |      |                                  |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |                                                                                                     |                                                                             |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |                                                                                                     |                                                                             |      |                                  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している                                        | 利用者の希望、気持ち、思いを尊重し、また家族とも十分に相談した上で、本人にとって最良の方法を検討している。                       |      |                                  |
| 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                                    | 入所時、ご家族にこれまでの暮らしぶり、生活暦等を含め、その他関係者から情報を得るなどして把握に努めている。                       |      |                                  |
| 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                                          | 利用者の日々の生活を観察しながら、個々の持てる能力の違いに着目している。                                        |      |                                  |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し     |                                                                                                     |                                                                             |      |                                  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している     | 利用者、ご家族との関わりの中において互いの想いを聞き、計画に反映させている。また、アセスメントやモニタリング等職員間で意見交換を行っている。      |      |                                  |
| 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 | 介護計画の期間に応じた見直しを行っており、また必要に応じてその月ごとの重点計画を作成して対応するなど、現状に即した実践を行っている。          |      |                                  |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------|
| 38                          | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている    | 利用者の状況の変化は、個々のケア記録に記載しており、職員間の情報の共有を行っている。このことに基づき計画の見直し・評価を行っている。   |      |                                                 |
| 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              | 利用者、ご家族の要望に応じて、病院受診、買い物等の外出、散歩介助など出来る限りの援助を行い、生活の質の向上に努めている。         |      |                                                 |
| 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 |                                                                                |                                                                      |      |                                                 |
| 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             | 利用者が安心して生活できるよう、民生委員と定期的に話し合いを設け、また、ボランティア・警察・消防・教育機関等と協力しながら支援している。 |      |                                                 |
| 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  | 当事業所以外のサービスの利用には至っていないが、必要に応じて相談・情報交換を行なっている。                        | ○    | 利用者のニーズの掘り起こしを行い、必要に応じて他のサービスの利用に結び付けていきたい。     |
| 42                          | ○地域包括支援センターとの協働<br>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 町介護保険係の職員の意見は頂いているが、地域包括支援センターとの協働までには至っていない。                        | ○    | 今後、権利擁護制度をより修学するとともに、必要に応じて地域包括支援センターと協働していきたい。 |
| 43                          | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切に、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 | 契約時に本人・家族の希望を第一にかかりつけ医を決定し、緊急時および家族が不可能な時は職員が受診等の支援を行っている。           |      |                                                 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------|
| 44  | ○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している                                              | 認知症の専門医ではないが、家族、職員の意見を参考にし、いただき、処方に反映していただくなど支援していただいている。                                    |      |                                        |
| 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                                                             | 当事業所には数名の看護師の資格を有する職員がおり、利用者の状態変動時には相談しながら対処している。                                            |      |                                        |
| 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                      | 入院時には本人に関する情報を医療機関に提供し、医師、医療相談員、看護師と相談しながら、家族と連絡を取り、退院支援を行っている。                              |      |                                        |
| 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                                   | 重度化する可能性について家族、かかりつけ医と情報交換し、ミーティング等で報告している。しかしながら終末期に対する対応方針の決定までには至っていない。                   | ○    | 今後、終末期に対する考え方、対応などを家族と共に話し合い明確にしていきたい。 |
| 48  | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | 終末期への対応は現在検討中であり、重度の利用者について事業所の「できること・できないこと」の見極めまでは至っていない。しかし、家族・かかりつけ医と密に連絡を取り合って支援を行っている。 |      |                                        |
| 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                      | 他の事業所に移られた際、関係者間で情報交換を行っている。                                                                 |      |                                        |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)              |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------|
| <b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |                                                                                        |                                                                      |      |                                               |
| 1. その人らしい暮らしの支援                 |                                                                                        |                                                                      |      |                                               |
| (1)一人ひとりの尊重                     |                                                                                        |                                                                      |      |                                               |
| 50                              | ○プライバシーの確保の徹底<br>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない                     | プライバシーの保護は、職員一人ひとりが意識して取り組んでおり、言葉遣い、声掛けは慎重に行っている。                    |      |                                               |
| 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をしている | 利用者一人ひとりの能力・性格、また得意・不得意を考慮し、本人に合わせた過ごし方、作業を選択でき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       | 原則的に、基本的な一日の流れに添って支援している。可能な限りそれぞれのペースに添って、例えば就寝時間の幅を持たせるなどしている。     | ○    | 本人の望む生活のスタイルをもう一度確認し、出来る限り希望に答えられるよう支援していきたい。 |
| (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                  | 職員が散髪を行っているが、理・美容院を希望される方は、家族の協力を得て利用されている。                          |      |                                               |
| 54                              | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている           | 利用者の嗜好を考えた献立作り、また食事の準備として野菜の皮むき・カットなど手伝っていただき、後片付け、お盆拭きも協力していただいている。 |      |                                               |
| 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                  | お酒の好きな利用者には時々少量お勧めするなど、又、おやつ等もショッピングに出かけている。                         | ○    | よりショッピングの機会を増やし、本人が望む嗜好品の提供の回数を増やしていきたい。      |

| 項 目                          |                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                      |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------|
| 56                           | ○気持よい排泄の支援<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         | 利用者の排泄パターンを把握して、時間を決めてトイレ誘導したり、本人の行きたいというサインを見逃さず誘導する。またリハビリパンツを自分のパンツに変更し、違和感の軽減に努めている。       |      |                                                                       |
| 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    | 他の業務との関連もあり、入浴時間は原則決めている。また入浴を拒否する利用者には、なじみの職員が対応するなど工夫して入浴支援を行っている。但し、本人・家族の都合には臨機応変にて対応している。 |      |                                                                       |
| 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                     | 日中は基本的に活動することを重視しているが、昼寝の時間を取り休息をとるようにしている。夜間の就寝時間も利用者に合わせて本人の希望に添うようにしている。                    |      |                                                                       |
| (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  | 本人の得意とすることを作業(野菜作りなど)に生かしてもらい、アドバイスをいただいている。このことに対する感謝の気持ちをお伝えし、日課として作業の定着を支援している。             |      |                                                                       |
| 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  | 基本的に金銭管理は事務所で行っており、外出・買い物時に渡している。しかし、家族の同意を得て、お金を自己管理されている入居者もおられ、外出時のショッピング等にも使用されている。        |      |                                                                       |
| 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                    | 行事に積極的な参加を促し、また戸外での散歩、ドライブ、また買い物などを通して外気浴が出来るよう支援している。                                         | ○    | 一人ひとりのその日の希望の実現においては必ずしも十分でないため、安全に留意し、職員の配置の工夫など行い、より利用者の希望の実現を図りたい。 |
| 62                           | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | 個別に墓参りに行く、また花見、紅葉を見に行くなど本人の希望以外にも計画し、出来る範囲で外出している。                                             |      |                                                                       |

| 項 目             |                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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                                  | 利用者の求めに応じて、宛名書きやポストへ投函したりしている。電話の設置場所も他の利用者から聞こえないようにしている。また携帯電話を所持している方もおられ、必要に応じて介助をおこなっている。 |      |                                  |
| 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                   | 訪問時間も特に設定せず、夜間を含めてご家族の都合の良い時間に訪問ができるよう配慮している。                                                  |      |                                  |
| (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 | 全職員が身体拘束は行わないことをモットーにしている。                                                                     |      |                                  |
| 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                  | 鍵をかけないことを職員が理解しており、日中は居室および玄関は開放している。                                                          |      |                                  |
| 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                           | 職員が利用者の居室に入る場合は声かけを行い、昼夜共に利用者の見守りしやすい位置に居て、様子を観察している。夜間も位置および巡視を頻回に行い、利用者の様子確認を行なっている。         |      |                                  |
| 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                     | 利用者の状況に応じて、本人が所持すべき物、必要に応じてその都度お渡しする物、管理する物と分けて対応している。                                         |      |                                  |
| 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                  | ヒヤリハットの記録・報告を行い、職員間の情報の共有および事故が発生した場合は速やかに関係機関に連絡し、報告書を提出している。ご家族へ今後の対応について説明を行なっている。          |      |                                  |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 70                         | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている                | 消防署の協力を得て救急手当の講習を受けているが、全職員の周知には至っていない。                                                  | ○    | 内部で研修を行い救急時の対応に務めていきたい。          |
| 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  | 消防署の協力にて非難訓練を実施。その際近隣の住民の方々にも協力・参加をもらい非難誘導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した対応策を話し合っている | 高齢という年齢から来るリスク、また戸外へ自由に出られる環境を提供しているために起こりうるリスクなどは家族へ説明し、理解をいただいている。                     |      |                                  |
| (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          | 毎日バイタルチェックを行い、異常が認められた場合は家族・医療機関と連絡を取っている。                                               |      |                                  |
| 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      | 各利用者ごとに服薬管理表を作成し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時、職員が本人に手渡し、きちんと服用できるか確認を行なっている。                   |      |                                  |
| 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        | おやつ、毎食時以外でも各利用者ごとにペットボトルを用意し、十分に水分が摂取できるように支援している。また、定期的に運動を行うなど予防を行なっている。               |      |                                  |
| 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、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                   | 個々の状況に応じて、歯磨きの声かけ、介助するなど行っている。歯磨きできない利用者においては、酸性水でうがいを行い、また義歯使用の利用者は洗浄剤にて夜間つけおき洗浄を行っている。 |      |                                  |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                 |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------|
| 77                      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                                   | 厳密なカロリーチェックは行っていないが、バランスを考えた献立に注意している。還元水をペットボトルで各自用意し、また、いりこをミルで砕き、だしとしてカルシウム摂取を行い、骨粗鬆症の予防を行うなどしている。                     |      |                                                  |
| 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)                                         | マニュアル書を作成し、事務所にかかげている。インフルエンザについては利用者、家族の同意を得て、職員共に予防接種を受けている。また、手洗い場に手指消毒液を設置して予防をおこなっている。ノロウイルスについても、対策等を回覧し、周知を行なっている。 | ○    | その他の感染症については、マニュアル書を利用し、園内研修等で学習して予防・対策に努めていきたい。 |
| 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                                        | 冷蔵庫の食材の残り・鮮度等の確認を行い、冷凍・処分などしている。台所周辺、シンク、コンロの清潔に務めている。又、ハイター消毒もしている。                                                      |      |                                                  |
| 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                              | 玄関先にベンチ、プランターを設置し、庭木も季節感が感じられるように配置している。プランターの花と合い間って、落ち着いた雰囲気作りを演出している。                                                  |      |                                                  |
| 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 | 調理の際のにおい、季節のおやつ、献立、BGM等季節のうつろいを感じられる工夫をおこなっている。又、ホールに畳みの空間を設け、落ち着ける空間造りをしている。                                             |      |                                                  |
| 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                              | 柱の横に椅子を配置し、運動した後の休息と安全への配慮を行なっている。また玄関先・ホールにベンチを数台配置してそれぞれ思い思いの空間で過ごせるよう居場所の工夫をしている。                                      |      |                                                  |

| 項 目                     |                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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 | 本人が今まで使用していた家具、利用者の今までの生活スタイルを崩さないようなカーペット・ゴザ・机の設置など行なっている。                      |      |                                  |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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          | 温度計・湿度計を設置し、小まめに換気・空調をおこなっている。                                                   |      |                                  |
| (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                 | 調理はテーブルで行えるように工夫し、柱の側には椅子を設置して安全の確保と同様に、動線を短くして休息への配慮を行っている。                     |      |                                  |
| 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                           | 目印は利用者個々の目の高さに表示し、不安な状況においては利用者に寄り添い、何が原因かを本人・家族・職員で話し合い対処している。                  |      |                                  |
| 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が楽しんだり、活動できるように活かしている                                   | 玄関先にベンチを設置し、利用者が外気浴・レクリエーションができるようにしている。ウッドデッキ等を利用して、外の空気や景色を眺めながら食事ができるようにしている。 |      |                                  |

| 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ほぼ全ての利用者の   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |                                                  |                       | 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        |
|                  |                                                  | ○                     | ②数日に1回程度ある   |
|                  |                                                  |                       | ③たまにある       |
|                  |                                                  |                       | 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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどいない     |
| 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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどいない     |
| 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   |
|                  |                                                  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  | ○                     | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどいない     |
| 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   |
|                  |                                                  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどいない     |
| 94               | 利用者は、その時々々の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   |
|                  |                                                  | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどいない     |
| 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    |
|                  |                                                  |                       | ②家族の2/3くらいと  |
|                  |                                                  |                       | ③家族の1/3くらいと  |
|                  |                                                  |                       | ④ほとんどできていない  |

| 項 目 |                                                         | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|
| 96  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている                        |                       | ①ほぼ毎日のように    |
|     |                                                         |                       | ②数日に1回程度     |
|     |                                                         | ○                     | ③たまに         |
|     |                                                         |                       | ④ほとんどない      |
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている |                       | ①大いに増えている    |
|     |                                                         | ○                     | ②少しずつ増えている   |
|     |                                                         |                       | ③あまり増えていない   |
|     |                                                         |                       | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている                                          |                       | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                         | ○                     | ②職員の2/3くらいが  |
|     |                                                         |                       | ③職員の1/3くらいが  |
|     |                                                         |                       | ④ほとんどいない     |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           |                       | ①ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                                         | ○                     | ②利用者の2/3くらいが |
|     |                                                         |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|     |                                                         |                       | ④ほとんどいない     |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                       |                       | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |                                                         | ○                     | ②家族等の2/3くらいが |
|     |                                                         |                       | ③家族等の1/3くらいが |
|     |                                                         |                       | ④ほとんどできていない  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

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

・地域密着に重点を置き、特に近隣の小規模小学校との交流に力を入れている。行事としては、社会科授業の一環としての施設訪問。夏祭りへの準備段階から当日の参加。地域の行事として意義もある運動会への参加。学習発表会、バザーの見学等である。今年は、近隣の保育園の園児も夏祭りに参加していただき、今後の交流に期待している。この相互交流はなじみの関係を作り、例えば、緊急時の児童の非難施設としての役割。また、利用者の無断外出した際の情報供給源としての役割に結びつけることが可能である。