

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 | はなまるホーム 銭座町 |
| (ユニット名) | Bユニット |
| 所在地 (県・市町名) | 静岡県葵区銭座町52-1 |
| 記入者名 (管理者) | |
| 記入日 | 平成21年2月16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)

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|---|--|------|---|
| I. 理念に基づく運営 | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | |
| 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 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 | 「利用者様のあるがままを受け止め、見守り、ケアする」の理念のもと、職員全員が共通の理念を持って、その人らしい生活ができるよう支えている。 | ○ | 事業所の理念を、玄関に掲示している。 散歩や買い物等の日常生活を目にさせていただくことで地域の中で暮らしていける姿を知って頂きたい。 |
| 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 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 | 玄関先に当ホームの理念を表示して、ホームの方向を意識できるように心掛けている。またカンファレンスや申し送りの機会を捉えて理念が題目にならないように注意をしている。 | ○ | 毎日の支えが惰性にならないように、日々の日常生活の中で理念が具現化されている事例を通して、具体的な取り組み方を提示したい。 |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透 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 | 入居されている家族の方や見学される方、また地域で暮らす方にも機会を捉えて、理念を伝えるように取り組んでいる。また「どんなところかね」と声をかけて下さる方にはホームの案内をして、どんなところかを知って頂くよう努力している。 | ○ | 運営推進委員会を設けているが、地域の町内会にグループホームについての役割や機能を理解して頂くための働きかけがまだ十分ではない。奉仕活動やイベントなどを通して、理解を深めてもらえるよう努力したい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | ○隣近所とのつきあい 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 | ホームの前は小・中学生の通学路にもなっており、近所の方が通る機会も多い。登下校や顔を合わせたとき等には挨拶を心掛けている。玄関周りには花を飾って身近な印象をもてるようにしている。 | ○ | 同じ町内組の方でも、よく存じ上げない方もいる。積極的に声かけをしてホームを知って頂く努力をしていきたい。 |
| 5 | ○地域とのつきあい 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 | 中学校・小学校で行われる運動会やレクリエーション、敬老会及び防災訓練に積極的に参加している。また地域の神社の清掃活動にも取り組んでいる。 | ○ | 町内会に参加しているが交流は十分とはいえない。バザー等のイベントに参加していきたい。 |

| 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 (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 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 | 電話等で問い合わせがあった時などには、どのようにしていったらよいか相談にあずかる事もあるが、現在のところ地域へどのようにして貢献できるか等の話し合いを持っていない。 | | 運営推進委員会を通して、具体的に取るべき事を提案していきたい。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | ○評価の意義の理解と活用 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 | 外部評価を公表し、玄関先に提示しており、いつでも閲覧できるようにしている。また自己評価及び外部評価の意義についてもカンファレンス等を通じて理解を深めるようにしている。 | ○ | 評価内容への取り組みをした結果のアセスメントが十分ではないため、取り組み後の再評価を実施していきたい。 |
| 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 運営推進会議であがった議題を、全体の共有意識にするまでには至っていない。 | | 運営推進委員会を設けているが、地域の町内会にグループホームについての役割や機能を理解して頂くための働きかけがまだ十分ではない。奉仕活動やイベントなどを通して、理解を深めてもらえるよう努力したい。内部的には出された意見を共有化していきたい。 |
| 9 | ○市町村との連携 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 | 市の介護保険課との報告、連絡、相談はできているが、それ以外となると連携はしていない。 | | |
| 10 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | 成年後見制度を利用している方がおり、制度等の理解はある程度理解できているが、全体的ではない。 | | カンファレンス等の機会を通じて、権利擁護に関する制度の理解を深めていきたい。 |
| 11 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待防止については、機会を見つけて説明をしている。又、研修への参加をうながしている。また虐待が起きる背景についても、機会を捉えて話し合いをして、認識を深めるようにしている。 | ○ | 法令自体について、勉強する機会は設けていない。今後も関連法についても学んで、見過ごす事のないようにして虐待防止に努めたい。 |

| 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 (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 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 | 契約に限らず、利用者や家族に対して時間を確保して、落ちついた雰囲気の説明をしようとしている。説明後も不明な点がないか問い返して、気後れしないで質問できるような環境をつくっている。 | ○ |
| 13 | ○運営に関する利用者意見の反映 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 | 利用者から発信される内容に注意して、意見や不満、苦情等に気づくように努力している。あった場合には、担当者への連絡や相談をして、適切に対応できるように努めている。 | ○ その都度対応をしているが、全体としての傾向を分析するまでに至っていない。記録を整理して分析ができるようにしていきたい。 |
| 14 | ○家族等への報告 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 | ホーム内の暮らしをいくつかの方法で伝達、報告をしている。はなまる通信を発行して、日常生活、イベント、職員紹介等をお知らせしている。また毎月金銭の収支報告を紙面でしている。訪問時や電話連絡でも個々の今の状況を説明している。 | ○ |
| 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 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 | 家族には、面会時や電話連絡の際に、他に何か伝えたい事があるかを伺うようにしている。また話があれば管理者に伝えて、運営の反映できるようにしている。 | ○ 介護相談員の存在を、玄関先に表示をしているが、家族に周知徹底することまではしていない。今後紙面、口頭を通じて外部者へ運営に関する意見等を述べる機会があることを伝えたい。 |
| 16 | ○運営に関する職員意見の反映 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 | カンファレンスや職員との面談を通じて、意見・提案ができるようにしている。提案された内容を反映できるように努めているが十分に答える事ができない場合もある。 | ○ 会社のシステム上、ホーム内で対応できない事もある。全体的な対応ができるように働きかけをしていきたい。 |
| 17 | ○柔軟な対応に向けた勤務調整 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 | 3ユニットにユニット所属の職員を配置している。その時々々の状況に合わせて人数の調整を行っている。またイベントや面談等、人材が必要な時にも全体でフォローできるように努めている。 | ○ ゆとりを持って利用者の生活支援ができるように、常に職員数が確保できるようにしていきたい。 |
| 18 | ○職員の異動等による影響への配慮 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 | 基本的に各ユニットに定職員がつくようにしているが、他のユニットの職員が入っても利用者が落ち着いて生活できようように、申し送りや声かけ等を通して情報の共有化をし、変わらないサービスを受けられるようにしている。 | ○ |

| 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 (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 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 | ホーム内での人材の養成は、介護福祉士の資格取得に向けて勉強会を行っている。 外部の研修を利用して、学習する機会を設けているが、できていない。計画的に行っているが、業務との兼ね合いがあり難しい。 | 職員が発達段階に応じた研修を受けられるように、予算や時間の獲得に努めたい。 |
| 20 | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 連絡協議会等を通じて事例研究や意見交換の場を持っているが、十分活用できていない。また他施設の見学等も内覧会等を除いてする機会も持っていない。 | 時間の確保に努めて、地域の交流会に参加できるように努めたい。 |
| 21 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | 日常の仕事の合間や面談を通して、職員の考え方や意見をくみ取るように管理者は努力しているが、十分とはいえない。 | 定期的な面談の実施と、落ちついた時間が取れる工夫をして、仕事の合間でも意見を述べるができるようにしたい。 |
| 22 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | 半年ごとに個々の目標設定を行い、管理者はそれを基にして努力の評価や実績を行っている。日々の業務を通じて努力している姿勢を本人に伝えるように努めている。 | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 23 | ○初期に築く本人との信頼関係 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 | 紹介・見学希望があった時から、本人や家族との話し合いの機会を持ち、どのようにしていけば支援ができるかを相談しながら行っている。 | ○ 紹介・見学希望があった時から早期にケアマネが訪問したり、本人・家族が来訪されたりして状況を把握するように努めている |
| 24 | ○初期に築く家族との信頼関係 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 | 紹介があった時点より、本人や家族との話し合いの機会を持ち、どのようにしていけば支援ができるかを相談しながら行っている。入居前でも、その時点で家族が本人に支援できることを一緒に考えて、安定が保たれるように努めている。 | ○ 紹介時点から早期にケアマネが訪問したり、本人・家族が来訪されたりして状況を把握するように努めている |

| 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 (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 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 | 相談を受けたときには、まずそのときの状況を伺い、どのようにしたら良いかを一緒に考えるようにしている。地域のあるサービスや手続きの紹介をすることもある。 | ○ | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 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 | これまでには、日中はホームに来て手伝いをして帰り、職員と顔見知りになって入居された方や、何回か来られて職員や雰囲気を知って頂いた後に入居された方もいる。家族の方と相談しながら本人や他の利用者に影響が少なくなるように努めている。 | ○ | なじみの環境の物を持ち込めるように、家族の方をお願いしている。 |
| 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 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 | 職員はともに生活をしている意識を持ち、援助するもの、されるものではないとの認識を持つようにしている。 | ○ | |
| 28 | ○本人を共に支えあう家族との関係 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 | 利用者様の日常生活を家族が知る事ができるように、連絡・報告をしている。生活上の困った事があれば家族とも相談して一緒に考えている。 | ○ | |
| 29 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 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 | 本人及び家族の方の話に耳を傾けて、背景を理解してよりよい支援ができるように努力している。 | ○ | |
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 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 | ホームに入居されても、知人や近所の知り合いが訪問されている。いつでも訪問できることを伝えて、人との関係が途切れないように援助している。 | ○ | |
| 31 | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 職員は利用者同士の相性を把握しており、孤立しそうな立場になりそうな時には、孤立しないようにフォローに回り、お互いに尊敬し会える関係になるように努めている。 | ○ | |

| 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 (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 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 | 転出された方でも、職員は時々見舞いに伺ったり家族の訪問があったりしている。退所になったことにより、そこで関係がたつ事はしていない。 | ○ | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | ○思いや意向の把握 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 | 日常の話からここでの暮らしの思いを伺うように努めている。また家族からも以前の生活を伺い、ここでの暮らしのヒントを得るように努力している。 | ○ | |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 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 | 本人や家族からまた、訪問された方からもこれまでの暮らしぶりを伺うように努めている。 | ○ | |
| 35 | ○暮らしの現状の把握 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 | 日々の暮らしを介護記録に残し、カンファレンス等で情報の共有を図っている。 | ○ | |
| 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 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 | 利用者が穏やかに暮らせるように介護計画を作成しているが、本人や家族、その他の関係者との話し合いは十分ではない。 | | センター方式を取り入れているが、活用がまだ十分でない。共通のアセスメントツールとして全員が使用できるようにしたい。 |
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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 | 本人の状況に大きな変化があった場合など、カンファレンスでの話し合い、家族とも相談し、介護計画を変更することもある。 | | 現行の介護計画に変更があった場合には、一時的なものとしてケアプランに追加項目として記載するようにする。 |

| 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 (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 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 | 個人別に介護記録を作成し、日々の様子を記録している。特に本人が発した言葉はそのまま記録するように努めている。記録を参考にして申し送りやカンファレンスを行っている。 | ○ | 日々の実践で気づいた事は、口頭で伝達する事が多く、記録として経過を残す事が少ない。介護記録の記載方法・内容について検討が必要と考える |
| 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 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 | グループホームとして応えられる要望に添うように努力はしている。 | | 生活の支援の立場から、外出の機会が十分確保できないが、マンパワーの配分等工夫して機会を多く持ちたい。 |
| 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 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 | 地域のボランティアの方が、マジックショーやアコーディオンの演奏などで訪問されている。また地域の小・中学校からも生徒の訪問がある。しかし本人の意向に添って地域の資源を活用するまでには至っていない。 | | |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 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 | 本人の意向や家族と相談して訪問マッサージ等のサービスを受け入れている。また理容についても希望に応じてサービスを受けられるように準備立てをしてある。 | ○ | マッサージ・理容以外に希望が見られていない。今後他のサービスの必要な場合にも支援できるようにしていく。 |
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 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 | 入居の時点から、本人および家族と相談して成年後見人制度を利用している。また生活相談員の派遣を依頼するなどして、協働して本人を支援している。 | ○ | |
| 43 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 本人及び家族の意向を尊重して、かかりつけ医を決めている。また他科に受診が必要場合にも相談して受診して頂いている。また受診結果を家族にも報告して健康状態が分かるようにしている。 | ○ | 家族の方にもできる範囲内で受診に付き添って頂き、本人との絆を深めて頂けるようにしていきたい。 |

| 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 (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 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 | 近医の往診を受け、疑問点や不明な点を尋ねられるようにしている。また電話でも相談を受けられる関係を築いている。 | ○ | |
| 45 | ○看護職との協働 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 | 定期的に看護師が健康面を管理している。救急時の対応や生活する上で、看護的な視点でのとらえ方の指導を受けている。 | ○ | 避難訓練や応急処置、救急処置の仕方を毎年講習している。今後も継続していきたい。 |
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関との協働 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 | 入院された時には、ホーム内での生活状況を報告し生活歴が把握できるように連携している。またこまめに見舞いを兼ねて伺っている。また担当看護師や医師より本人、家族の了解の基、経過や退院後の注意点を伺うようにしている。 | ○ | |
| 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 本人の状況をこまめに家族に話し、重度化した場合でも、どのようにしていくかを相談できるようにしている。終末期に置いても家族や医師との連携をとっている。職員にも情報の共有ができるように図っている。 | ○ | |
| 48 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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 | ホームとしてできることとできないことの説明を、普段からしている。また重度化や末期のときでも、家族や医師と相談してできることを支援している。またできないことには、本人の立場に立ってより良い環境が得られるように援助している。 | ○ | |
| 49 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | 別の居所に移り住む際の、情報交換は基本情報を提供しているが、入居中に得られた情報を十分に伝えていない。 | | 基本情報やアセスメント、ケアプラン及び写真等を通じて本人の生活状況が把握しやすいように情報提供をしていきたい。 |

| 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 (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 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 | 人生の先輩としての尊敬を持って接するように心掛けている。個人情報についても外部に漏洩しないように注意を喚起している。 | ○ 個人情報の取り扱い規則がまだ作成していない。今後作成して、より個人情報の取り扱いには注意をしていきたい。 |
| 51 | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 何をしたいか、どう思っているのかを本人の言葉や表情からくみ取るように努力している。また理解度に合わせて選択しやすい状況を作って自分で選択ができるように努力している。 | ○ |
| 52 | ○日々のその人らしい暮らし 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 | 一人一人のペースを大事にすることの大切さは認識している。現実問題としての労働環境とのバランスがある。できる範囲内でその人らしい暮らしの援助ができるように努力している。 | 就寝前の入浴など、できる範囲内で取り組んでいきたい。 |
| (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 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力している | 理容や美容は本人の意向を尊重して、行き先を決めている。着るものなどでも、本人に状況に合わせて、選択ができるように支援している | ○ |
| 54 | ○食事を楽しむことのできる支援 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 | 食事の下ごしらえや、食事、片づけを利用者と職員が一緒になって行っている。利用者の個々の力にあわせてできる範囲内で行うようにしている。 | ○ 調理については、一つ一つの工程で区切り役割を持って参加している。 |
| 55 | ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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 | 本人の嗜好に合わせて、お酒や飲み物・おやつ等を支援するところまでできていない。 | 嗜好に合わせて支援できるような方法を考えていきたい。 |

| 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 (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 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 | 排泄の記録をしている。その人の排泄状況を把握して、おむつを使わなくて済むように支援している。また排泄パターンから、失敗が少なくなるように取り組んでいる。 | ○ | 必要に応じて緩下剤をしようしているが、薬剤に頼りすぎないように心掛けている。 |
| 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 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 | 一人ひとりの思いにあわせて入浴を楽しむところまではできていない。 | | 現状の環境の中でできる範囲で取り組んで行きたい。 |
| 58 | ○安眠や休息の支援 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 | 居室の空調管理を、本人の状況に合わせて調整している。また室内の明るさも本人の要望にあわせて調整している。昼寝や、休息をとりたい時には、その時々にあわせて支援している。 | ○ | |
| (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 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 | 日常生活の中で、できることややりたい事を見極めて、掃除や食事の準備、片づけ等を押しつけにならないように、役割を持ってできるように支援している。 | ○ | 本人の思いを発信できない方からも、表情や状態から思いを察することができるように取り組みたい。 |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 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 | 金銭を持つ事の大切さを理解している。買い物時には本人にお金を預けて、買い物をして頂いている。またお金の管理ができる方には一部のお金を管理して頂いている。 | ○ | |
| 61 | ○日常的な外出支援 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 | 一部の方は、職員が付き添って外出したいときにでている。その他の方は、職員に声をかけてもらって外に出掛けている。、 | | 日中は一時的に玄関を開放して、出入りができるようにしている。常時開放ができるように取り組みたい。 |
| 62 | ○普段行けない場所への外出支援 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 | 普段の生活の中から、「行ってみたいねえ」との話を拾い、機会を作って近場や、少し遠いところまで行くようにしている。また家族の方にも声をかけて、一緒に過ごせる機会を設けるように努めている。 | ○ | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|------|--|
| 63 | ○電話や手紙の支援 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 | 電話をしたときや、手紙を書きたいとき、出したときには本人が望む事ができるように支援している。また職員からさりげなく電話や手紙をするように働きかけもしている。 | ○ | |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援 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 | 面会時間は特に設けてはいない。訪問される方はいつでも面会できるようにしている。 | ○ | リビングや居室には観葉植物や花が飾ってある事が少なく、飾る事で居住空間を和やかなものにしたたい。 |
| (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 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 | 身体拘束に関するケアの実践に全員で取り組んでいる。また禁止の対象となる行為についても、理解をしている。身体拘束は行われていない。 | ○ | カンファレンスや申し送りの機会を捉えて、身体拘束について理解を深めるように指導をしている。 |
| 66 | ○鍵をかけないケアの実践 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 | 居室には内鍵になっており、利用者の意志で施錠が可能となっている。玄関の鍵は時間の制約はあるものの、極力かけないように努力をしている。 | | 理想と現実の狭間で悩んではいる。鍵をかけないでもよい生活を支援したい。 |
| 67 | ○利用者の安全確認 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 | 利用者の安全確認は常にしている。また居室への入室も、本人の了解を得てからするように配慮している。 | ○ | |
| 68 | ○注意の必要な物品の保管・管理 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 | 共有部分では、洗剤や包丁等は保管場所が決まっている。はさみや縫い針などはその人の状況に応じて、利用者自身が管理したり、ホームで預かったりしている。 | ○ | 地震災害に備えて、居室でのテレビ等の落下防止や転倒防止をしている。 |
| 69 | ○事故防止のための取り組み 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 | 高齢者の身体状況および特性を、カンファレンスや研修を通して学習している。また個人個人の状況を把握しており、その人にあわせた事故防止に取り組んでいる。 | ○ | |

| 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 (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 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 | 看護師より緊急時の対応について指導を受けている。また急変が予測される場合にも、前もって対応の仕方を学んでいる。 | ○ | 市が行う普通救命講習を、まだ一部の職員が受けていないため、全員が講習を受けられるように計画をたたていく。 |
| 71 | ○災害対策 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 | 避難訓練を、定期的実施しているが、災害対策に対しては、特別な対策を立てていない。 地域の協力を得るように、働きかけもまだできていない。 | | 火災については、スプリンクラー等の設置を計画している。 地震対策等は運営推進会議を通じて、地域の人々と話し合いをしていきたい。 |
| 72 | ○リスク対応に関する家族等との話し合い 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 | 一人ひとりの状況を家族に説明をしている。起こりうるリスクを家族とも共有し、どのように暮らしを支えていけばよいかを話している。 | | |
| (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 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 | 毎日の血圧・体温、食事量・服薬状況及び生活状況を記録に残している。また申し送り、カンファレンスを通じて情報の共有および継続した介護が提供できるようにしている。予測される変化に対しては、前もって対応策が取れるようにしている。 | ○ | 体調の変化によっては、医療との連携をとり大事に至らないように取り組んでいる。 |
| 74 | ○服薬支援 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 | 服薬内容については、全員が処方内容を理解している。服薬履歴、服薬内容、薬剤の効能、副作用等が個人別に見られるように服薬情報を整理し提示している。 | ○ | 薬理学についての学習は十分できていない。 今後基礎的な面を学習していきたい。 |
| 75 | ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 便秘による影響を理解している。必要以上に薬剤を使わないように注意している。食事には繊維質が多く取れるようなメニューになるように、注意している。個々に体調が違うので、その人にあわせて便秘にならないようにしている。 | ○ | 基本的なこととして、水分を充分にとること、繊維質を多く摂る事、体を動かす事で便秘の予防としている。 |
| 76 | ○口腔内の清潔保持 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 | 毎食後に、歯磨きをして、口腔内を清潔にしている。自分のできる方も、見守りが必要な方、援助が必要な方など、個々にあわせて口腔内が清潔にできるように援助している。 | ○ | 義歯の方は、就寝時に義歯洗浄剤を利用して義歯を清浄になるようにしている。 |

| 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 (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 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 | 食事メニューは野菜が多く取れるように注意している。また盛りつけは一律ではなく、個々の状況に合わせて量、刻み等の調理方法、箸やスプーン、器等の嗜好に合わせている。食間に喫茶の機会を設けている。 | ○ | カロリー計算をするまでには至ってはいないが、月ごとに体重を記録して、体調をみている。 |
| 78 | ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症に対する取り決めを定めている。感染が予測される時期には、改めて注意を喚起している。食事前・外出後の手洗いを励行している。 | ○ | |
| 79 | ○食材の管理 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 | 食材の保管は決められた保存方法に従って扱っている。また食材は、ほぼ毎日調達して鮮度が落ちてしまわないように注意している。 | ○ | 調理用具などは指定場所に管理をしている。また、まな板や調理台・包丁・食器等清潔にしておかなければならぬ物品は使用の都度洗浄している。 |
| 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 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 | 玄関から通りに面して、プランターや鉢を置いて、花を育てている。通行する方にも親しみを持てるように工夫している。 | ○ | 事務的な感じがある靴箱を、見た目に落ちついた感じのする外観に変更した。 |
| 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 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 | 共用空間にはカーテンをして、光の調整ができるようにしている。利用者にとって季節感を感じられるようにできているとまではいえない。 | | 利用者と話し合いながら、共有空間を季節の花やその時々を感じられるモノで演出していきたい。 |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 共有空間には、畳の部分とソファ、長いすがあり、それぞれ思い思いにくつろげる場が作れるようにしている。 | | |

| 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 (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 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 | 居室には本人のなじみのものを持ってきていただき、これまでの生活環境が大きく変わらないように努めている。また本人の希望に添って居室内のレイアウトを変更したりしているが、十分とまではしていない。 | | いままでの生活環境を、見させて頂き本人家族と相談しながら、なじみの環境を今以上に整えていきたい。 |
| 84 | ○換気・空調の配慮 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行っている | 居室、共有部分ともに換気には注意を払い、必ず換気をするようにしている。また夏は夏らしい季節感が得られるように、冬は冬の寒さを感じられるように、一律の空調にしないで、こまめに利用者の体調に応じて調整をしている。 | ○ | |
| (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 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 | 建物の構造は、段差をなくしたり、居室・通路・浴室・トイレなどには手すりを設け、安全が確保できるようにしている。また身体機能が低下しても自立した生活を支援できるようにギャッジベッドを用意している。 | ○ | |
| 86 | ○わかる力を活かした環境づくり 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 | 本人の状態を把握しできる事を活かし、自立できる様に支援している。混乱を避ける方策をしたり、失敗をしなくて済むよう工夫している。 | ○ | |
| 87 | ○建物の外周りや空間の活用 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 | 建物の外回りには花壇があり見て楽しめるようにしている。又、ウッドデッキには利用者様による手作りのベンチを置き、コミュニケーションの場としている。 | ○ | |

| V. サービスの成果に関する項目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 | |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 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 |
| | | | 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 |
| | | | 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、生き生きと働いている | | 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。)