

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のものになるよう、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 | 社会福祉法人白寿会 グループホーム和 |
| (ユニット名) | 東ユニット |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島県薩摩川内市中福良町2911番地1 |
| 記入者名 (管理者) | 小田原 史也 |
| 記入日 | 平成22年2月8日 |

(様式1)

自己評価票

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取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 | 開設当初から事業所独自の理念を作っています。 | ○ 地域との関わりについての文言を検討しているところです。 |
| 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 | 事業所内に理念を掲示し、いつでも確認ができるようにしています。ケアに行き詰まったり、悩んだりした時など理念に立ちかえることを和の約束事としています。 | |
| 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るよう取り組んでいる | ご家族には契約時に理念の説明をするとともに、ケアプラン説明時においても理念に基づいて作成していることとお話します。また、面会時などに目に付く場所へ掲示していません。 | |
| 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 | ご近所の方とは出勤や散歩の時など挨拶をしたり世間話ができるようになってきています。 | ○ お茶飲み等のお誘いはしているが立ち寄りづらい部分が多いのだと感じます。自然と「行って見ようか」と思っていただけの工夫を今後したいと思います。 |
| 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 | まだ、自治会への加入はしていませんが、高齢者クラブや地域の方々とパイプ作りをしているところです。 | ○ 22年度は自治会への加入をし活動の幅を広げたい。また、地域の保育園、小学校、高校などとも色んな交流ができるように努めたい。 |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取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 | 自治会単位で行われる認知症予防等の勉強会に呼んでいただいております。また、お話をしたり相談をお受けしたりする機会がありました。 | ○ | 今後も、そのような機会を積極的に活かし地域の方々に貢献できればと思います。 |
| 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 | 運営者、管理者、職員は外部評価の意義を理解するよう努めています。今回初めての外部評価ですので自分たちに欠けているものは何か客観的に知る良い機会と思っています。 | ○ | 今回の評価を真摯に受け止め職員全員に周知し検討し改善していくつもりです。サービスの向上に努めたい。 |
| 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 | 運営推進会議では事業所の取り組みやご利用者の状況等を話し合っており、運営推進会議の内容は議事録にし、全職員回覧し、職員会議等において内容の検討をしています。 | | |
| 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 | ご利用者個々に関わる制度上の相談などなるべく足を運んで関係作りをしています。 | | |
| 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 | 管理者がほぼ一人で対応しており、職員が理解する機会が作られていないのが現状です。 | ○ | 今後は地域権利擁護事業、成年後見人制度に関する勉強会を実施し知識を高めたい。 |
| 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 | 高齢者虐待防止関連法に基づく勉強会を実施しています。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 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 | 契約の際には重要事項説明書及び契約書の内容を分かりやすく説明し納得のうえ契約いただいています。 | ○ | 今後は、書式においても分かりやすく提示できるよう変更も検討しています。 |
| 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 | ご利用者個別に話を聴く機会を設けているが、その時に言えない部分を考慮して、ご家族からも情報がいただけるようしています。 | ○ | 何気ない会話の中に本音があったりします。単なる世間話で済まらず記録等に残すよう留意したいです。 |
| 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 | 重要な報告については随時連絡をしており、また、請求書発送時、3ヵ月1回の刊行物発送時を利用して状況報告をおこなっています。 | | |
| 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 | ご家族の意見、不満、苦情は会話の中で出しているようコミュニケーション作りに努めているが、言いにくい内容には用紙を準備しており、ご家族からのご意見等はすぐにミーティングを開き迅速な対応に努めております。 | | |
| 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 | 職員からの意見が建設的で有効であるとき、提案してもらっただけでなく企画、実践まで責任を持って関わってもらっています。 | | |
| 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 | 月間行事計画などに基づいて必要な職員数の調整を行っていますが、利用者や家族視点で勤務調整はしていません。 | ○ | 今後、そのような場合に柔軟な対応ができるように検討したいと考えています。 |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (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 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 | 運営者は利用者のご家族に安心して信頼していただけるように馴染みの職員が勤務できるように配置している。 | | |
| 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 | 研修計画に基づいて勉強会を実施していますが、外部研修の情報が少なかったり、ローテーション変更の関係で思うようにできていない現状です。 | ○ | グループホーム協議会等に参加し研修等の情報が得られるようにし、勤務調整等により職員全員が研修等を受けられる機会を作っていきたいです。 |
| 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 | 近隣のグループホームと管理者が情報交換をおこなっている程度であります。 | ○ | 今後、グループホーム協議会等に参加することでネットワーク作りをしたり、勉強会参加等を図りたい。 |
| 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 | 運営者は概ね、週に1回事業所を訪問し、抱える悩みや問題を聴くように努めています。 | | |
| 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 | 運営者は概ね、週に1回事業所を訪問し雰囲気やご利用者の状況等の把握に努め、スタッフ個々に声かけし、やる気がでる雰囲気作りに努めています。 | | |
| 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 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 | サービスの利用にあたってはご本人に直接お会いし、対話の中でニーズを探ります。また、言葉に表せない部分の真意を汲み取れるよう気をつけています。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|--------------------|--|
| 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 | 家族のニーズ、困っていること、施設を利用した時ご本人とどのような関わりを望まれるか入念に話し合っております。 | | |
| 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 | いろんなニーズに対応するため、他のサービス事業所の特性等も理解するよう努め、その方にあったサービスを提案させていただいています。 | ○ | 今後も、相談者のニーズに適した対応をしたいと考えています。また、他のサービス事業所とも連携を深めていきたいです。 |
| 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 | サービスを希望される方には事前に事業所の雰囲気や様子を見ていただけるよう提案しています。 | | |
| 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 | スタッフはご利用者の生活歴や趣味、特技、生活スタイルを書類や会話の中から把握するよう努めており、生活のいろんな場面においてご利用者が活躍できる機会を作り分かち合えるようにしています。 | | |
| 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、一緒に本人を支えたい関係を築いている | ご本人のご家族に対する思いや期待はとて大きいものですので、ご家族の意向をお聞きしつつ随所に関わっていただけるよう働きかけをしています。支援においてよい結果が出た時など共に喜びを共有しています。 | | |
| 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 | 催し物などにはご家族へも案内文を出しお誘いしたり、面会時には時間の許す限りゆっくり話していただけるよう工夫しています。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|---|--------------------|--------------------------------|
| 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 | 友人・知人宅を訪問し近況を話し合ったり、お墓参りに付き添ったり個々に支援しています。家族に限らず友人・知人の方が事業所に面会に来られることも多いです。 | | |
| 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 | 食事、お茶、レクリエーション等を通じて利用者同士の会話から「どうもなあ」「おおきになあ」のやり取りも多く聞かれます。人との関わりが苦手な方には職員が関わるなどして孤立を防いでいます。 | | |
| 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 | 年始の挨拶状や園だよりをお送りしたりして関係は切れないようにしています。 | | |
| 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 | 日常の関わりの中から個々の思い、希望、意向を言葉だけでなく表情、動きなどから推し測るようにしています。また、生活歴やご家族からもヒントをえるようにしています。 | | |
| 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 | 何気ない会話の中から伺えるものや新しい情報等記録に残しておき、スタッフで共有できるようにしています。また、ご家族からも聞き取りに協力いただいています。 | | |
| 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 | その人らしい生活リズム、パターンを個人別に把握し、気持ちよく過ごせるよう努めています。できることを毎日おこなうことで自信となり生活意欲に繋がるよう声かけに努めています。 | | |

| 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 きたい項目) | 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) |
|---------------------------------------|---|---|----------------------------------|
| 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 | 本人の思いや願いを聞き取り、実現可能にするための目標とすることで相乗効果もうまれ目標以上の成果もみえるのではとの視点により、ご本人、ご家族、スタッフとのミーティングを基に作成しています。 | |
| 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 | モニタリングの評価を基にご本人・ご家族の思いも含め見直しをおこなっています。見直し前の対応はまだ生じていないが、その場合には敏速に対応したいと思います。 | |
| 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 | 日々の様子と会話や言葉掛けなどご本人の言葉をそのままて記入することで感情の起伏等把握でき計画の見直しに活用しています。 | |
| 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 | ご家族の要望によっては受診の付き添い、買い物、外出支援をおこなっています。 | |
| 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 | 子育て中の親子2組6人を受けている。子供たちのエネルギーやお母さん達の外からの風を喜ばれている。ヘルパー資格の取得意欲に燃えるなど担い手の育成にもなっていると感じています。 | |
| 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 | 事業所の契約条件や空き状況によりお断りしたケースにおいては他の事業所の担当者へ状況を説明し、本人・ご家族を引き合わせたり、制度に詳しい方を紹介したりしてサービスの利用に繋げています。 | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|---|---|-----------------------|--|
| 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 | 地域包括支援センター職員の方に運営推進会議の委員として参加いただき専門的なアドバイス等いただいておりますが、協働と言えるほどの関係ではありません。 | ○ | 地域包括支援センターの役割を認識し、必要なアドバイス等をいただけるような関係作りをしたいと思います。 |
| 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 | 健康上の相談や悩みは主治医へすぐ相談ができる体制であり、状況に応じて専門医への受診等のアドバイスをいただいております。 | | |
| 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 | 協力医療機関の医師へ相談や助言を仰いでいるが、基本にご家族と話し合いながら治療する専門医等は決めています。 | | |
| 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 | 基本的に看護師を介さず直接、主治医、協力医へ相談や医療活用の支援をお願いしているのが現状であるが、併設の特養看護師には緊急時等に協力をもらっています。 | | |
| 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 | 精神的な落ち込みや帰れないかもといった不安を和らげるようスタッフが交代で面会に行っている。退院後の対応についても担当医等から情報をえて負担が少なく日常生活に戻れるよう支援しています。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の意向を大切にしながら対応したいが、現状では重度化、終末期の対応についての体制作りは行っていない。契約時にご本人・ご家族へその旨は伝えてありご理解いただいています。 | ○ | 事業所の成熟度にあわせて将来的には取り組んでいきたいと考えている。 |
| 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 | ご本人やご家族の意向を大切にしながら対応したいが、現状では重度化、終末期の対応についての体制作りは行っていない。 | ○ | 事業所の成熟度にあわせて将来的には取り組んでいきたいと考えている。 |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|--|---|------------------------|--------------------------------|
| 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 | 他の事業所等へ移り住まれる場合、生活に支障が ないようケアプランやこれまでの生活状況等の詳 細を情報提供するようにしています。 | | |
| 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 | 個人情報の取り扱いや守秘義務においては事業所 と職員で誓約書を取り交わして意識付けをおこ なっています。言葉かけのまずさから時に誇り等 を傷つけているのではと思われますが、気づいた スタッフが相互に注意できるよう皆で取り決めて います。 | | |
| 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 | 言葉や表情で意思表示をしやすいよう声かけをお こなっています。ご利用者に関わる部分において は急かしたり職員主導で決めたりしないよう職員 会議等でスタッフにも指導しています。 | | |
| 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 | 「楽しいことは何かないかな」とスタッフに期待さ れている部分もあったり、メリハリをつけるた め、スタッフ主導の対応をすることもありますが 基本的に個々のペースで過ごされています。 | | |
| (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 るように努めている | 希望される方は行きつけの美容室へ行かれたり、 時間を調整して来ていただいています。施設内では 希望者にマニキュアを塗っていただいたり、着 たい洋服を自分で選んでいただいています。 | | |
| 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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている | 好みやその変化を把握するため嗜好調査を定期的 におこなって食事に反映させるようにしていま す。下ごしらえなどを手伝っていただけるような メニューも工夫しており、配膳や下膳も一緒にし ています。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 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 | 当事業所は禁煙であるが、今後喫煙者入居される場合考慮したいと考えています。利用者の嗜好物は家族が面会の時等に持ってきてくださっております。 | | |
| 56 | ○気持ちよい排泄の支援 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 | 排泄チェック表などの活用により個々のパターンの把握に努めています。排便困難な方においてはお薬の力も借りているが排便間隔をみてお薬の量を調整しています。通常はなるべくトイレでの排泄を励行しています。 | | |
| 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 | 基本的にいつでも利用いただける考えでおります。入浴チェック表を基に間隔をみて声かけをするのが主です。個々の理由により間隔があく場合はご家族へも状況を伝え自然と入浴していただけるようタイミングを図っています。 | | |
| 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 | 朝もう少し寝ていたい、部屋で休んでいたい等の訴えがある時はそのようにしていただいています。その時は体調不良や気分の落ち込みから来るものかの見極めもして状況に応じた対応を心がけています。 | | |
| (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 | 得意分野を活かし編物でひざ掛け、チラシでゴミ箱、洗濯物たたみ、料理の下準備など個々の力を発揮いただいています。 | | |
| 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 | 自分で所持されている方はご家族の協力も得て出納簿などにて管理することを勧めており、ご家族からの依頼で事業所が管理する方においては買い物等の時お渡ししています。 | | |


| 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 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------|---|------------------------|--------------------------------|
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| (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 | | |
| 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 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|---|--------------------|--|
| 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 | 日中は利用者の集まるリビングへなるべくスタッフを配置して、ふいに外へ出られた時などはスタッフ間で連携をとり所在の確認をとっています。夜間は定時見回りをご利用者の出される生活音に気をつけ随時訪室できるよう心がけています。 | | |
| 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 | 一律になくすことはせず、裁縫針、はさみ、爪切り等個々の状態を考慮して使用していただいています。使用後の管理は事業所ですてしております。 | | |
| 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 | 出来事報告書においてヒヤリハット、軽微事故、事故と分類しています。事例においては再発防止策をスタッフと検討しています。 | | |
| 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 | 緊急時、事故発生時のマニュアルを作成していません。救急蘇生法等の講習の参加の実績はありますが、スタッフの全員がそれらの訓練を定期的におこなうに至っていません。 | ○ | 所轄消防署の救急救命士等の協力を得ながら定期的な訓練をおこないたい、ご利用者、ご家族、スタッフの不安軽減に繋がれたらと考えています。 |
| 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 | マニュアルの周知と利用者の状態に合わせた避難方法等検討しています。消防訓練は併設施設と合同で実施しています。 | ○ | 火災や自然災害時には地域の方々にご協力していただけるようお願いするとともに、地域の方々も緊急時の避難場所として事業所を認識していただけるよう働きかけていきたい。 |
| 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 | 体調変化、既往歴等において予測されるリスクにおいては家族等にもお話し対応等を検討していません。 | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|---|--------------------------------|
| (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常の発見に努め、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 | バイタルチェック等の各種記録物やスタッフの声かけ、観察により異常を早期に発見できるように配慮し、細かな気づきもミーティング等で情報交換しています。 | |
| 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 | 薬のファイルを個人別に作成し薬の効用、副作用等の把握に努めており、用量や薬の変更においてはミーティングや引継ぎノートなど利用し情報交換をしています。 | |
| 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 | 勉強会等において排便の仕組み等を理解するよう努めています。また、便秘気味の方には食事、飲み物の工夫をしています。 | |
| 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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 自分のできる場所は最大限にさせていただいており、一人ひとり習慣化しています。異常の訴えや察知した場合、歯科医の往診を依頼したり受診を支援しています。 | |
| 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 | 食事に関しては特養の管理栄養士に依頼し一月の献立を栄養面を考慮してたてています。食事・水分摂取量はチェック表を利用してスタッフが目で状況を確認できるようにし変化等の兆しはミーティング等で情報共有しています。 | |
| 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） | インフルエンザにおいては季節性、新型の予防接種を利用者、スタッフ全員受けています。また、来訪者には入り口付近において自動噴霧器での消毒。また、手指消毒とマスク使用の励行をおこなっています。 | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|--|-----------------------|---------------------------------|
| 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 | 食材は地域の業者に依頼し新鮮で安全なものを使用しており、衛生管理においては食器乾燥機を使用し、冷蔵庫の清掃を1週間に1回おこなっています。 | | |
| 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 | 草取り、花植えなどおこないながら環境美化に取り組んでいます。作業中に声をかけてくださる近所の方が増えているところです。 | | |
| 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 | 木造の家なので音が響くデメリットもありますが、生活空間としては逆に生活意欲につながる面もあり、台所から音がすると居室から手伝いに来られる姿も見られます。居間などは季節を感じられる工夫をしています。 | | |
| 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 | 独りになれる空間は居室がほとんどであるが、中央ホールに本などが置いてあり読書される方もおられ、ひとりの時を楽しんでおられます。広すぎる感もありますが外も眺められ開放感に浸れる空間となっています。 | | |
| 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 | 利用開始時に今まで過ごされていた空間をなるべく再現いただけるようご家族には協力いただいています。中にはお位牌を持ち込まれ毎朝手を合わせることで自宅での生活習慣を守っておられる方もおられます。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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 | 室温度のご利用者の訴えに沿いながら調整しています。訴えがない時は室温計を参考に調整しており、換気は随時おこない新鮮な空気を取り入れるよう努めています。 | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|---|-----------------------|---------------------------------|
| (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 | トイレ・浴室内では手すりや補助具を配すること でリスクを減らすと共にできる限り自分の力を活 かせる工夫がしてあります。 | | |
| 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 | 部屋の入り口には好きな花のプレートや本人だけ が分かる飾りをつけ、風呂場・トイレにはイラス トと文字でそれだと分かる工夫をしてあります。 | | |
| 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 | ウッドデッキがあり、晴れた日などは日光浴で利 用したり、歩行訓練に利用しています。プラン ターに花を植えてありお世話をしてくださる方も おられます。 | | |

( 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

| 項 目 | | | 回答 |
|-----|----------------------------------|---|----|
| 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 | ② |
| 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 | ② |
| 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 | ② |
| 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 | ② |
| 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 | ③ |
| 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 | ② |

| 項 目 | | | 回答 |
|-----|---|---|----|
| 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 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 | ② |
| 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 | ② |
| 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 | ③ |
| 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 | ③ |
| 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 | ② |
| 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 | ③ |
| 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 | ② |

【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。)

事業所として、個々のスタッフとして常に運営理念を念頭に「その人らしさ」とは何なのか、どのような支援をすればその人の幸せにつながるのか追究していきたいと考えます。グループホームの持つ協働といった特性が、業務優先、スタッフ主導に取って代わらぬよう、ご利用者が「生きる力」「生活力」を十分発揮できるよう支援していきたいです。