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。
- 〇 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	<u>22</u>
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	<u>10</u>
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	<u>17</u>
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	<u>38</u>
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
/	
	<u>□ □ 100</u>

〇記入方法

[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〇をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で〇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。

〇用語の説明

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 大樹会 グループホーム和楽
(ユニット名)	
所在地 (県·市町村名)	滋賀県彦根市野田山町1099-1
記入者名 (主任)	米田 香織
記入日	平成 22 年 1 月 15 日

【事業者名称】

グループホーム和楽

H22年 1月 15日 評価実施

評価	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
		I 理念に基づく運営			
		I -1. 理念と共有			
		☑ ①地域密着型サービスとしての理念	基本理念に揚げて、地域のいこいサロンへの参加(月1		
1	1	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	回)など、地域へ溶け込めるよう働きかけ、地域での暮ら しをサポートできるよう努力している。		
		②理念の共有と日々の取り組み	年頭に理事長よりあいさつがあり、またその場面で倫理		スタッフ間で見返り・共有できるよう、ミーティングに
2	2	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	年頭に理事氏よりのいさ Jかのり、またての場面で無理 綱領も含め、理念の再確認を行っている。		スタップ間で見返り・共有できるよう、ミーディングに て確認し、実践できるようにしたい。。
		☑ ③家族や地域への理念の浸透	家族さんには、入居時に理念の説明を行い、理解を得て		
3		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	いる。また、家族さんや地域の方に広報を作り、日常の様子を掲載し、偶数月に発行している。		
		理念と共有 3項目中 3項目			
		I -2. 地域との支え合い			
		☑ ①隣近所とのつきあい	 畑で採れた野菜を頂いたり、買物で出会った方々との会		散歩などを通して、気軽に地域で出会った方と挨拶が
4		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	話が、増えてきた。その反面、重度化に伴い、地域へ散歩 に出かける機会が減っている。		成かるとき過じて、X 軽1-地域で出会 プルプと味がかできるようになり、近所の方々との交流を増やしたい。
		☑ ②地域とのつきあい	月に1回、地域のいこいサロンに参加している。夏祭りな		サロンへの参加は、心身の状態により、参加できる
5	3	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	月に「回、地域のいこいりロンに参加している。夏宗りなど法人行事に、ボランティアとして協力してくださっている。		人の偏りがあるため、サロンのその月の活動内容に 適する方々に参加してもらえるよう、配慮したい。
		② ③事業所の力を活かした地域貢献	デイサービス・保育園を併設しており、ニーズに合わせ		
6		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	多様にサービスが提供できるように取り組んでいる。隣接 の法人内の保育園が子どもの110番連絡先になってい る。		
		地域とのつきあい 3項目中 3項目			

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
		Ⅰ-3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	4	☑ ①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	スタッフ全員で自己評価を行い、それを主任がまとめ、 改善を行っている。また、各自自己評価を行うことで、ケア を見直す機会となっている。		改善できていない点は、具体化につなげたい。
8	5	☑ ②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	2月に1回開催し、日々の報告や行事(夏祭り・餅つきなど)へ一緒に参加してもらったりとして、改善に取り組んでいる。		
9	6	② ③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	介護相談員の受け入れを行っている。 市役所への渉 外は理事長などが担当し相談事項などがあれば訪問して おりその頻度は多い。		
10		☑ ④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	外部研修にて、学ぶ機会を設けている。研修後、ミーティングにて、報告会を行っている。		
11		☑ ⑤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注意を払い、防止に努めている	些細なことが(言葉かけなど)、入居者さんの心を傷つけたり、混乱させてしまうことが、時折ある。		何が虐待なのか・何が虐待につながるのがを理解 し、今後も虐待が起きることのないよう、努めたい。ま た、身体的なことだけでなく、精神的にも虐待になって いないか、スタッフが日々のかかわりを見つめなおせ るようにしていきたい。
		理念を実践するための制度の理解と活用 5項目中 5 項目			
		I -4. 理念を実践するための体制			
12		☑ ①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	入居前・退居前に、適宜詳しい説明・相談を行い、理解を 得ている。		
13		☑ ②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	意見や希望を聞きだせるようなはたらきかけを心がけているが、意見を口に出せない人など、表面に出せていない 入居者の方の意見を、どう吸い上げていくかが難しい。		その人の表情や非言語による意思表示等に気づ き、思いに近づけていきたい。。
14	7	☑ ③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	面会時や、月に1回の個々へのお手紙にて、日常の状態や様子をお伝えしている。また、事故報告・特変・急変時は随時連絡を取り、お伝えし相談している。		

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
15	8		ケアプランの説明承諾を頂く際に、意見を聞いている。また、毎月のお手紙送付時に返信用の用紙を同封して、意見・要望を伝えてもらうようにしている。面会時にお聞きしたことは、スタッフ間での共有を行っている。		返信を下さる家族さんに偏りがあるため、「今で十分です」という家族様の意見に安心するのではなく、家族さんの思いにも添えるようにはたらきかけたい。
16		会を設け、それらを運営に反映させている ② ⑤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	主任 <mark>を</mark> 通して、報告相談を行い、反映している		
17		け、反映させている ② ⑥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	状況に応じて、随時・迅速に調整を行っている。		
18	9	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 ② ⑦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	欠員がわかった時点で、スタッフの補充に努めているが、すぐに補充が入らない現状もあり、数ヶ月欠員状態がおいてともあった。交代時には入居者の方に伝え、なり、20月底がたれるよう。ファッフとで、乗用気を以上なり		新しいスタッフに対して、適確な指導・伝達が行える ように、今いるスタッフも・ケアの統一・質の向上に努 める。
		マン・大乗動や離職を必要扱が限ら抑える労力をし、代わる場合は、利用省 へのダメージを防ぐ配慮をしている 理念を実践するための体制 7項目中 7項目 I -5. 人材の育成と支援	でいる。		07-3°
19	10	☑ ①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、	定期的に法人の研修に参加し、スキルアップにつなげている。又、今年度よりグループホーム内においても、2ヶ月に1回勉強会を開き、基礎知識の再確認・質の向上につなげている。		
20	11		彦愛犬のグループホーム間の研修会を、2ヶ月に1回 行っている。また、グループホーム同士の交換研修も毎月 行い、日頃のお互いの悩みなどを相談したり、尋ねたりし ている。		
21		□ ③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	スタッフだけの空間の場所(休憩)がないため、入居者の 方より目が離れることがなく、ストレスになることがある。	0	
22		☑ ④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	主任が、報告・相談を行っている。		現場スタッフが、直接運営者や管理者と話し合える 機会を増やしていく。
		人材の育成と支援 4項目中 3項目			

評価	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
		Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
		Ⅱ-1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
		② ①初期に築く本人との信頼関係	入居までに訪問を行い、本人・家族・ケアマネージャ等よ		
23		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	り、情報を得るようにしている。また、入居時までにケアカ ンファレンスを開き、入居に向けての情報の共有を、スタッ フ間にて行っている。		認知症に伴い、家族様の意見が重視されないよう、 留意したい。
		② ②初期に築く家族との信頼関係			
24		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	利用申し込みの相談時や、入居までに訪問を行い、細 やかな情報を得られるように、努力している。		
		② ③初期対応の見極めと支援	カウのトマッキーが、 しき末様とはあり 英切れせ		
25		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	在宅のケアマネージャーとも連携をはかり、適切なサービスが活用できるよう、努めている。		
		☑ ④馴染みながらのサービス利用			
26	12	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	利用前に、見学をしていただき、生活の様子などを見て いただき、安心を得られるよう、努めている。		
		相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 4項目中 4項目			
		Ⅱ-2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
		☑ ①本人と共に過ごし支えあう関係	生活の中で、料理や畑作り・花作り、裁縫など、昔からの		
27	13	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	知恵を教えていただいている。また、梅干作りや干し柿作り、おせち作りなど、季節ごとの知恵も、教えて頂きながら、共に行っている。		
		②本人を共に支えあう家族との関係	誕生日会や夏祭り・家族会などに参加していただき、共 「過ごす機会を作っている。また、月に1回お手紙を送付 し、日頃のご様子をお伝えしている。		エムはもようしては、これには、これには、これには、これには、これには、これには、これには、これに
28		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			面会時もホームでゆっくりと共に過ごしていただける よう、はたらきかけたい。
		② 本人と家族のよりよい関係に向けた支援	じーナブ目でナゴ船でオージュスかけもからかいより 4m4c		
29		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	どこまで関係を理解できているかはわからないが、把握 していることに関しては、支援している。		

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)	
30		☑ ④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	家族に限らず、親戚・友人・ご近所の知人さんたちの面 会がある。また、法事や結婚式、町の祭りなどに、出かけ られている。			
31		☑ ⑤利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひといが孤立せずに利用者同士が関	認知症の症状の違い等により、トラブルや混乱が生じている。さりげなく仲介に入り、又は見守る姿勢をとり、サポートに努めている。		スタッフが話題を提供することで、入居者間の会話 などが弾むこともあるため、関係の向上に努める。	
32		☑ ⑥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	移転先(病院や特養など)に面会に行くなどしている。ス タッフのみに限らず、入居者の方と一緒に、面会に出かけ ている。			
	新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 6項目中 6項目					

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
		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			
		Ⅲ-1. 一人ひとりの把握			
		② ①思いや意向の把握	ナーの本句にはこれに、トマナンフェーンフ生で検え		言葉にできない方や、表情が出ない方の思いを把握
33	14	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	本人の希望に添えるよう、ケアカンファレンス等で検討している。		することが難しいこともあるが、一人一人の思いに近づけることができるように、努力していきたい。
		② ②これまでの暮らしの把握	家族の方の協力も得て(センター方式の活用)、情報を 教えていただいている。また、日頃の入居者とのかかわり		
34		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	教えていたにいている。また、ロ頃の人店名とのかかわりの中で得た情報は、スタッフ間で申し送りを行い、記録を残し共有するようにしている。		
		☑ ③暮らしの現状の把握	記録に残し、把握し、スタッフ間で共有するようにしてい		
35		ー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	お歌に残し、把握し、スタック间で共有するようにしている。 る。朝・夕の2回、申し送りを行っている。		
		一人ひとりの把握 3項目中 3項目			
		Ⅲ-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			
		□ ①チームでつくる利用者本位の介護計画			マサナノからは 現場港口しいここして 辛日し て
36	15	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	ケアカンファレンスを開き、ケアプラン作成につなげている。家族の意向も、説明・承諾を得る際に尋ねている。。	0	家族さんからは、現状満足ということで、意見として はあがってこないことが多いため、面会時の何気ない 会話から不安や要望を吸い上げたい。
		② ②現状に即した介護計画の見直し			
37	16	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	心身の状態に変化があれば、随時作成しなおしている。 また、毎月にケアカンファレンスにて、状態に変化があった 方に対して、検討を行っている。		•
		☑ ③個別の記録と実践への反映			
38		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	記録と申し送りにより、情報の共有は行っている。		
		介護計画の作成と見直し 3項目中 2項目			
		Ⅲ-3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
		② ①事業所の多機能性を活かした支援	入居者の方の状態に応じて、特養への転居などの相談		
39	17	本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
		多機能性を活かした柔軟な支援 1項目中 1項目			

評価	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
		Ⅲ-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		☑ ①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	併設の保育園・デイサービスと合同の避難訓練では、消防署の方に来園してもらい、協力を得ている。また、デイサービスの行事の中で、踊りや歌などのボランティアさんに来ていただき、グループホームも参加している。		
41		☑ ②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	主治医と居宅療養管理指導を結び、定期的な往診、随時相談を行っている。またその他、必要に応じて相談を行っている。		
42		☑ ③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	運営推進会議に参加していただき、協働していけるよう、努力している。		
43	18	☑ ④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	家族の意向により、かかりつけ医からホームの協力医に 主治医を切り替えている。2週間に1回の往診を受け、ま た状態に応じて、主治医と連絡をとり、報告・相談・応対し ている。		
44		☑ ⑤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	主治医が高齢者医療・認知症医療に詳しいため、適宜 相談や助言を得ている。		
45		□ ⑥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	併設デイの看護師に、何かあったときは、相談・応対している。しかしグループホーム専属の看護師はいないため、 入居者のことをよく知る看護師がいない。		
46		☑ ⑦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	入院時は、病院のMSWを通じて相談し、担当医や看護師とも話し合いをしているが、今年度は、入院がなかった。		
47	19	☑ ⑧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	状態に応じて、話し合いを行っており、特養ホームへの 入居を希望される方もあったため、適宜家族・特養ホーム の相談員との連絡・相談を行った。また、重度化に向けて の方針について、覚書を作成した。		

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
48		☑ ⑨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	受け入れる際は、カンファレンスを行い、サポートできる 限界を家族に説明し、理解を得ている。また主治医にも相 談して、助言を得ている。		
49		☑ ⑩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	移転前に、文書・口頭にて情報提供をしている。また、転 居時には同行し、転居先の職員への申し送りを行ってい る。		
		地域資源との協働 10項目中 9 項目			

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
		Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
		Ⅳ-1. その人らしい暮らしの支援			
		Ⅳ-1.(1) 一人ひとりの尊重			
50	20	□ ①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に配慮した言葉かけや対応、記録等の 個人情報の取り扱いをしている	入居期間が長くなることでなじみが出きてくるが、慣れが 生じ、尊厳に欠けた言葉かけになってしまうことがあるか もしれない。記録等は、棚内に保管し、個人情報の保護に 努めている。	0	入居者さんの尊厳を損ねるような言葉かけになっていないか、スタッフが一人一人見直していく。また、身体介助が増えていく中で、過剰な介助で入居者様のプライバシーを損ねていないか、見直す。
51		② 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	入居者自信が選べる場面を、多く持つようにしている(献立・食材やおやつ選び・外出先など)。		
52	21	☑ ③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	スタッフを各場所(ダイニング・リビング等)に配置し、その場で過ごされる方と、一緒に過ごせるようにしている。また、個別の外出などを取り入れるなどをして、努力している		1日の生活スタイルが、スタッフの業務中心で動くことがないようにする。
		その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重 3項目中 2項目			
		Ⅳ-1.(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		☑ ①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	ー緒に買い物に出かけ、好みの洋服を購入したりしている。また、外出時はお化粧やアクセサリーなどもできるよう支援している。		
54	22	② 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	毎食食事を、入居者の方と一緒に作っている。片付け も、入居者の負担にならない程度で、共に行っている。食 材の買出し等も、一緒に出かけて買い出している。		行う入居者に偏りのないよう、一人一人のできる力 を活かせるよう、サポートしたい。
55		☑ ③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	日常の中でお酒を飲む方はおられないが、日本酒・ビール・梅酒・ジュースは常備しておき、希望に添えるようにしている。行事ごとの日は、飲まれることが多い。日常においては、おやつの買出しに出向き、好きなものを選んでもらっている。		
56		☑ ④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	失禁される方が増えてきたが、一人一人の排泄パターン を考慮し、トイレの声かけ・誘導を行うように努めている。		
57	23	☑ ⑤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	入ってもらう時間帯は、職員の都合になってしまっている。様々な入浴剤の使用や、季節に合わせてゆず湯・菖蒲湯などを行い、ゆっくり入っていただけるよう、心がけている。		

自己評価項目	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
58		☑ ⑥安眠や休息の支援一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その日の体調や状態により、休んでいただけるようにし ている。		
		その人らしい暮らしの支援 (2)基本的な生活の支援 6項目中 6項目			
		Ⅳ-1. (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	24	☑ ①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	料理や裁縫、畑作り、保育園への散歩、買い物など、 個々の楽しみや役割を把握し、共に行うことに努めてい る。		その方にとって何が楽しみで何が役割なのかについて、新しい気づきができるようにしていく。
60		☑ ②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	少額のみ自己管理されており、御自分で買い物時に支払いされている方もいる。また、お小遣い金を預かり、買いたいものをいつでも購入できるようにしている。		
61	25	☑ ③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	食材の買出しや外食など、個別で出かけられる機会を 設けている。また、天候がよい日は、中庭でお茶を飲んだ りとして、過ごしている。		外出する入居者に偏りが見られることもあるため、 日常においても、気軽に散歩に出かけたりとする機会 を、増やしていきたい。
62		☑ ④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	個別外出の機会を持っているが、入居者の方のADLの 低下や認知症の進行に伴い、行き先が制限されることも ある。		
63		☑ ⑤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	希望に添って、電話をかけたりと支援している。また、年 賀状なども、一緒に書いたりとして送付している。家族や 友人・姉妹様からの電話もすくにつなぎ、支援している。		
64		☑ ⑥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	面会時間は決めておらず、いつでも気軽に来てもらえる ようにしている。また訪問時は、アルバムなどを一緒にみ て、部屋でゆっくりと過ごしていただけるようにしている。		
		その人らしい暮らしの支援 (3)社会的な生活の支援 6項目中 6 項目			
		Ⅳ-1.(4) 安心と安全を支える支援			
65		☑ ①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	現在は、拘束を行うにいたっていない。		スタッフ皆が、何が身体拘束にあたるのかを、把握し 取り組む必要がある。

評価	外部 評価 項目		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 組んでい きたい項 目)	
66	26	7	②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	日中は、鍵をかけておらず、いつでも出入りできるようにしている。		
67		7	③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	各空間に、スタッフが付添えるようにし、見守りを行って いる。		
68		7	④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	危険なもの(包丁・はさみ・針など)は、安全な場所に保管し、使用後は、数を確認して片付けている。		
69		7	⑤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	小さなことでも事故報告書・ヒヤリハットをあげ、起こったことをスタッフ皆で共有し、防止につなげている。		
70		7	⑥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	今年度のグループホーム内での研修の中で、急変時の 対応について、勉強会を開いた。		実際急変が起こった時に、冷静に対処できるかは不 安である。
71	27	7	⑦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、年に2回行っている。そのうち1回は、併設 デイと保育園も合同にて行い、消防署の協力を得て、消火 訓練も兼ねている。		訓練に参加できないスタッフは、マニュアルの再確認を行う。 夜間スタッフが一人であるため、どこまで災害時に応対できるかが不安である。
72		☑ ⑧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した対応策を話し合っている		事故発生時は、家族時随時報告し、起こりうるリスクにつ いても説明している。		
			その人らしい暮らしの支援(4)安心と安全を支える支援 8項目中 8項			
			(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73		☑ ①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		申し送りにて、情報の共有に努めている。また、状態に 応じて、主治医に連絡を取り、相談・指示を仰いでいる。家 族にも、随時電話連絡を行っている。		異変に早期に気づけるよう、努める。

自己評価項目	外部 評価 項目		項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)
74		7	②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	月2回の往診時に、内服の相談もしている。症状の変化については、適宜Drに連絡をとり相談している。グループホームの勉強会にて、入居者の服薬されている薬に副作用について、理解に努めた。		新しく処方された内服に関して、薬の把握(効用・副作用)を、徹底する。
75		7	③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	水分がすすまない方には、寒天ゼリーなどを作ったりとして、個々に応対している。また、身体を動かす機会を作っている(ラジオ体操など)。数日便通がない方には、看護師や主治医に伝え、相談している。		緩下剤などを服用している方もいるが、食事内容等 を工夫し、自然に排便を促せるよう、今後も努めてい きたい。
76		7	④口腔内の清潔保持 ロ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 カに応じた支援をしている	起床時・就寝時は、必要に応じて声かけ・介助にて支援 している。		自立されている方は、本人任せになっているため、 どこまで清潔が保持できているか確認できていないこ とがある。
77	28	7	⑤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	糖尿の方・腎機能が悪い方などに対しては、食事量や味付けに配慮している。また、必要に応じて、法人所属の栄養士に相談している。		
78		☑ ⑥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)		手洗い・うがいの励行、インフルエンザの予防接種を 行っている。毎食後に、ダイニングの床の拭き掃除も行っ ている。		
79		☑ ⑦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		1日の終わりに、まな板・包丁・布巾などの消毒を行っている。食器・調理器具は、毎回乾燥させている。また、毎日、食材を発注又は買出しを行い、新鮮なものを使うようにしている。		
			その人らしい暮らしの支援(5)健康面の支援 7項目中 7項目			
			2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
			2.(1) 居心地のよい環境づくり			
80	80		①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	併設事業所があり、玄関の入り口がわかりづらいため、 ホームの入り口がわかりやすいように、手作りの看板を作 成した。 プランターに花を植えたりしている。		
81			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	季節に合わせ、花や飾り物を置いたり、入居者の方が昔趣味で作られた作品(切り絵・押し絵など)を、玄関や廊下に飾っている。また、日常で入居者が作られた作品などを廊下やリビングにも飾っている。		

評価	外部 評価 項目	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取り 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)			
82		☑ ③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	リビングで過ごされる方が多いが、部屋で過ごされるときは、必要以上に声をかけず、見守っている。		仏間がうまく活用できていないため、その場所も活かしていきたい。			
83	30	☑ ④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	家具が無理な場合は、自宅に飾っていた絵や置物・のれん等、小さな物でもよいので、持ってきてもらえるよう、はたらきかけている。					
84		☑ ⑤換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	脱臭器が各場所(トイレ・ダイニング・リビング)に取り付けられている。また室温計にて、室温・湿度を把握し、エアコンの調節・換気等を行ってる。					
	•	生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり 5項目中 項目						
		Ⅳ-2.(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり						
85		☑ ①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	入浴の補助具の使用や、手すりの取り付けにより、工夫 している。					
86		☑ ②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	ホームで生活する時間が長くなるにつれ、個々の役割ができてきて、自主的な行動も見られる。できることを自分のペースでしていただけるよう、サポートしている。		スタッフが手を出しすぎていないか、見守る姿勢も大事にしていきたい。逆に、できる力を、スタッフが見逃していないが、見直していきたい。			
87		☑ ③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	中庭にベンチを置き、リビングよりいつでも外へ出て、日 光浴等をすることができる。また、畑・花壇もあり、活動で きる場がある。また、柿やみかんなど季節を感じることの できるものを植え、収穫している。					
	生活環境づくり (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり 3項目中 3 項目							

部分は外部評価との共通評価項目です)

	項 目	取り組みの成果 (該当する箇所の番号の左横に〇印をつけること)
		↓○印欄
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 〇 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 〇 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 〇 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 〇 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 〇 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 〇 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 できている	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
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 〇 ③たまに ④ほとんどない

	項 目	取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所の番号の左横に〇印をつけること)		
		↓○印欄		
	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 〇 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、活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		
	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 〇 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 〇 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。)

: 生活全般において、共に過ごす時間を大切に共に行うことで、生活をサポートしている。入居者の一人一人の心身のレベルや意思に合わせ、柔軟に対応するようにしている。

評価結果整理表

個別表	口のチェック項目数
I 理念に基づく運営	
−1. 理念と共有	3 項目/3項目
−2. □ 地域との支え合い	3 項目/3項目
-3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5 項目/5項目
-4. 理念を実践するための体制	7 項目/7項目
-5. 人材の育成と支援	3 項目/4項目
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	4 項目/4項目
-2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6 項目/6項目
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	3 項目/3項目
-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	2 項目/3項目
-3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1 項目/1項目
-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	9 項目/10項目
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	
Ⅳ-1. その人らしい暮らしの支援	_
-1.(1) 一人ひとりの尊重	2 項目/3項目
-1.(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	6 項目/6項目
-1.(3) この人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援	6 項目/6項目
-1.(4) 口 安心と安全を支える支援	8 項目/8項目
-1.(5) □ その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援	7 項目/7項目
Ⅳ-2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	=
−2.(1) □ 居心地のよい環境づくり	5 項目/5項目
ー2.(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり	3 項目/3項目

総合評価
Ⅰ 理念に基づく運営 (□ 項目/5項目)について
スタッフ間において、理念の確認する場・理念の添った支援が行われているかを見直す機会を設けて、意識向上に努めていく。
□ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 (□ □ 項目/2項目)について ADLの低下・認知症の進行に伴い、生活スタイルに変化が見られる。その時々の状況に応じて、適
切に柔軟にサポートできるよう、外部研修のみならず、施設内の研修を充実させて、職員のスキルアップをはかる。
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント (□ 項目/4項目)について
入居期間が長くなるにつれ、入居者やご家族からも信頼を頂いていることが多い。その中で、そのお言葉に安心するだけでなく、一人一人の思いに気づき、入居者の方の心身の変化に合わせた支援が、実現できるように努めたい。
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 (□ 項目/7項目)について
入居者様の生活の中で、職員が手を出しすぎていないか・見守る姿勢も大切にしたい。反対に、できる力を職員が見逃していることがないか、みつめなおしたい。
V サービスの成果に関する項目について
入居者本人や御家族の思いが、職員のみになっていることがないか、常に見直していき、改善に努めたい。

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、具体的な行動の計画

事業者名称 グループホーム和楽

評 価 年月日: H22年 1月 15日

前回評価年月日: H21年 1月 10日

サービス	の質	の向上に向	け取り	り組む課題	取り組み期間	取り組み期間「お美に向けた見体的」		次期
評価項 目番号	優先 順位	¢] {	容	(〇年〇月 ~ 〇年〇月まで)	改善に向けた具体的 な行動	達成度評価	評価 実施 時期
36	1	入居者·家映	族の	意見の反	H22年4月~ H22年10月 まで	普段の会話や面会時の何気ない会話をきっかけに、思いに気づけるよう取り組む。また、思いを引き出す。それを、ケアカンファレンスにて共有し、プランへとつなげる。		
11	2				H22年4月~	グループホームの年 間研修計画において、 虐待や身体拘束につい		
19		職員の意	:識•⑤	質の向上	H23年3月ま で	て学ぶ機会を取り入 れ、資質の向上に努め		
65						් බ්		