

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年7月16日

確定日 平成22年7月23日

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                            |            |           |
|---------|----------------------------|------------|-----------|
| 事業所番号   | 2791600147                 |            |           |
| 法人名     | 株式会社 ケア21                  |            |           |
| 事業所名    | たのしい家南千里(ユニット1)            |            |           |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護               |            |           |
| 所在地     | 吹田市高野台1-6-2-101 千里高野台ハイツ1F |            |           |
| 自己評価作成日 | 平成22年5月25日                 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年9月2日 |

【事業所基本情報】

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | <a href="http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/Top.do">http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/Top.do</a> |
| 情報提供票を活用する場合              |   |

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 ケア・ウィル                           |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中村区則武1-13-9 チサンマンション第三名古屋1109号 |
| 訪問調査日 | 平成22年6月29日                            |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|  |
|--|
| <p>家庭的な雰囲気の中で生活していただくことを目指しています。調理・洗濯・掃除などの家事をする家事リハビリや、利用者様一人一人の状態に合わせた生活リハビリを通し、ご本人様がそれぞれ 生活の目的・目標を持っていただけるようなグループホームにしています。</p> |
|--|

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

|   |
|---|
| <p>入居者個々に応じて対応し、本人の残存能力の維持を大切にしている。居室や共有スペースなどは、入居者がくつろぎ、"ほっこり"できることを第一に考えて工夫されているのが随所にみられる。また、「生活リハビリ」を大切にし、排泄の支援はできるだけトイレ誘導を行い、入居者の足腰の弱りを防いでいる。食事介助ではできる限り自分の力で食されるように、職員は見守りながらさりげなく介助するなど、自立にむけ取り組んでいる。車椅子を使用していた方が、ホームで生活する中で自力で歩けるようになった事例もある。提携医療機関との連携もとれており、家族も安心できる環境になっている。家族の訪問は多く、家族アンケートからも、家庭的で本人の気持ちを尊重したケアが提供されていることがうかがえる。管理者をはじめ職員のチームワークは良く、「職員が楽しくないと入居者は楽しくない」という意識を共通認識として持っており、職員同士が和気あいあいとした雰囲気のなか、相手を思いやる気持ちがケアにも活かされている。また、入居者に楽しい時を過ごしてもらいたいと、個別支援に力をいれている。</p> |
|---|

| 自己評価             | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |  |
|------------------|------|--|--|---|--|
|                  |      |  | 実施状況   | 実施状況  | 次にステップに向けて期待したい内容  |
| <b>・理念に基づく運営</b> |      |  |  |   |  |
| 1                | 1    | <p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている</p>   | <p>ご入居者様の個人を尊重し自分らしい生活の継続を、ご家族様、地域と共に見守り支援しいつも笑い声の絶えないグル-プホームを目指しています。法人、事業所理念を掲示し常にスタッフが再確認しながら従事しています。</p> | <p>管理者を始め、職員全員が入居者が一番という思いの中で、楽しく落ち着いた自分らしさを保ち続けられる援助をしたいと取り組んでいる。この思いは、管理者が常々日常の援助やミーティングの中で、意識づけを行いケアに反映されている。</p>  | <p>地域密着型サービスの意義や役割などを、職員一人ひとりが理解した上でケアに取り組むことにより、ホームの目指すものが職員にとってより身近なものになると考えられる。</p>                               |
| 2                | 2    | <p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している</p>   | <p>日常的に散歩などを湯して地域の方との交流を持っています。また地域の行事に参加するように努めています。</p>  | <p>地域との関係性の大切さを認識し、まずは地域の人にホームを知ってもらうことが大切と考え、散歩や外出時には地域の方と挨拶を交わし、顔馴染みの関係を築くよう努めている。近所や自治会等に働きかけ、ふれあい喫茶や体操などにも参加して、徐々にではあるが地域との交流ができています。地域の方から介護についての相談などもあり、丁寧に対応している。</p>  | <p>開設して1年のホームであり、地域社会との繋がりの中で、入居者がその人らしく暮らし続けることを支援するために、地域との協力体制など地域に開かれた存在となるよう今後の取り組みに期待される。</p>                  |
| 3                |      | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている</p>   | <p>研修を通して、学習した内容は地域の方に情報として伝えている。地域の方に運営推進会議に参加していただき認知症についての説明を行っている。</p>                                   |   |  |
| 4                | 3    | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>                                    | <p>運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、そのときに利用者様の状態変化などの説明をしている。その中で助言などを頂き、利用者様にとってより良い生活が送れるように生かしている。</p>                    | <p>入居者代表、家族、民生委員、商店街会長、地域包括支援センター職員、本部職員、ホーム職員等のメンバーで2カ月に1回の会議を開催している。会の中では入居者の状況を写真で紹介したり、行事報告等をしている。また、家族の要望などあれば、カンファレンスの中で話し合い改善に努めている。入居者にも自分の思いを話してもらっている。</p>  | <p>入居者が参加することは社会参加に繋がり、地域の方の協力によりホームの枠だけにとられない活動の広がりが生まれる。地域資源の一つとしてホームの役割を地域に還元する等、地域で支え合うネットワークとして今後の発展に期待される。</p> |
| 5                | 4    | <p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら協力関係を築くように取り組んでいる</p>  | <p>地域包括支援センター、社会福祉協議会、認定調査委員などからの情報やアドバイスなどを頂き協力関係を築くように努力している。</p>  | <p>書類関係で出向いて行った時などに市の行事や、ボランティアの情報などを聞いたりしている。また、近隣からの相談に関する情報交換を行ったりと市の担当者とは良い関係を保っている。</p>  |  |
| 6                | 5    | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる</p> | <p>身体拘束の研修を全ての職員が研修し、理解を深めています。その上で、安全面を優先しなければならない場合など、事前に家族様に了解を得て対応することもあります。また環境面の事もあり施錠をしています。</p>      | <p>安全上やむを得ず拘束を行わなければならない時は、職員で協議し一番よい方法を導きだすよう提起している。また、家族と相談し理解を得た上でを行い、状況は全て記録に残し家族に開示している。ユニット間の窓は施錠せずに自由に行き来できるようにしているがその他は安全上、常時施錠している。入居者の抑圧感を緩和するため、まず初めにリビングの窓を開錠したいと考えており、問題解決に向け職員に提起し、必要性の是非を話し合い、開錠という目標に向け取り組んでいる。</p> | <p>開錠という目標に向けて大切なのは、職員一人ひとりが共通意識を持ち取り組むことだと考えられる。困難に遭遇した場合の対策方法等も含め、できることから取り組んでいくことに期待したい。</p>                      |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 7    |      | <p>虐待防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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</p>       | 虐待防止は、全ての職員に対し研修し、一人ひとり理解を深めています。また、利用者様一人ひとりの尊厳についても努力する様努めています。                        |  |                   |
| 8    |      | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している</p> | 現在、入居者様が成年後見制度の活用をしています。また、社会福祉士の資格をもつ職員も1名おり、他の職員も理解を深める様にしてあります。                       |  |                   |
| 9    |      | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>                     | 契約時には、会社・事業所の理念、運営方針、金銭面などを十分に説明し納得頂ける様努めています。また、誤った理解のないよう必要に応じて何度でもせつめいした上で、契約を行っています。 |  |                   |
| 10   | 6    | <p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>                   | 家族様との連絡を密にし、また運営推進会議に出席していただき意見、要望を出していただいています。  | 毎月、新聞形式で入居者の体調や日々の暮らしぶりを写真等を交えて知らせしている。多くの家族に参加してもらうよう運営推進会議の案内を全員にしている。会議で出された要望や苦情は早急に対応している。家族の来訪は多く、日頃の家族とのやりとりを大切に、言いやすい環境づくりに努めている。また、意見箱を設置している。                                |                   |
| 11   | 7    | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、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</p>                                   | 管理者は、月1回の施設会議を開き職員と意見・提案を反映している。常に意見・要望が言える環境にし反映させるよう努めている。                             | ミーティングの中で、管理者は基本的に職員からの意見を出しやすいように議題を提起し、職員間での話し合いの時間を重んじ、職員のケアに関するモチベーションを高めている。ユニット間での職員の異動はあるが、また、法人内での異動も考えられるが、そのことにより不穏な状況になりやすい時は、さらに細かい観察を行い、入居者の不穏のシグナルを見逃さないよう職員間で情報を共有している。 |                   |
| 12   |      | <p>就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>   | 会社は努力した者には報われる図式を整えている。変則勤務のため大変だが希望休・有給・季節休等とりやすい環境に努めている。                              |  |                   |
| 13   |      | <p>職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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</p>       | 勤務調整を行い、社内外の研修に参加しやすい環境に努めている。研修・受験の資格のある職員には参加を促し、スキルアップにつながるよう配慮している。                  |  |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|--------------------------|------|---|--|--|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 14                       |      | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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組みをしている</p> | <p>他施設の見学・情報交換をし、施設作りに反映させている。<br/>地域の施設の交流会参加予定。</p>                            |  |                   |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |  |                   |
| 15                       |      | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>       | <p>本人・家族様の不安・要望を重視したアセスメントを行い、職員間情報を共有し支援している。</p>                               |  |                   |
| 16                       |      | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>                  | <p>ホームを見学して頂き施設の雰囲気を感じていただき、面接・契約時に現状・困っている事・希望等をお聞きします。</p>                     |  |                   |
| 17                       |      | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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</p>              | <p>本人・家族様の不安・要望・現況に沿った介護ができるか判断します。対応出来ない時は他の施設を紹介します。</p>                       |  |                   |
| 18                       |      | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>                                 | <p>本人が孤独にならないよう気を配ります。人生の先輩として尊厳死、その人らしさを失わないように支援します。</p>                       |  |                   |
| 19                       |      | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>                  | <p>入居時に、ご本人 ご家族様 職員が協力し、ご本人の生活を支援して行きたいとお願ひしています。日頃から現状をお話し、また月に一度近況報告をしています</p> |  |                   |
| 20                       | 8    | <p>馴染みの人や場の関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>                               | <p>日頃から何時でも面会に来て頂けるようお願いしています。生活暦・趣味を聞き、馴染みの所へ出掛けます。</p>                         | <p>家族の面会や友人、知人の訪問もある。また、近所の散歩やホームで買い物に行ったりする時に一緒に車で出かけたりしている。行事として車で近くへ花見に出かけたりしている。入居者のその時の様子や言葉などは日々の記録の中に反映され、職員間で共有している。</p> |                   |

| 自己評価                            | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|---------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
|                                 |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 21                              |      | 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、支え合えるような支援に努めている                                   | 入居者同士が相互理解できる様、孤立しない様に職員が声掛け・雰囲気作りに努めています。                     |  |                   |
| 22                              |      | 関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | サービスが終了しても交流はあります。依頼があれば相談・支援をしたいと思います。                        |  |                   |
| <b>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> |      |   |  |  |                   |
| 23                              | 9    | 思いやりや意向の把握<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   | 毎日の生活の中で利用者様の様子、訴えを察知します。職員で対応を検討し、本人希望に添った支援をします。             | 入居者がその人らしい生活が送れるよう、職員は本人の視点に立って考え、入居者の声に耳を傾け、表情や行動から察することができるよう努めている。入浴時などは、1対1で接することから、コミュニケーションの中で本人の思いを聞いている。また、家族から情報を得たり、日々のケアの中で入居者の言葉をそのまま記録に残し、思いを汲み取るようにしている。 |                   |
| 24                              |      | 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                                       | ご本人の生活歴や現状を聞き、著しい環境の変化がないように注意します。                             |  |                   |
| 25                              |      | 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、有する力等の現状の把握に努めている   | 介護記録・職員間の申し送りなどで、心身の変化に注意しています。                                |  |                   |
| 26                              | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<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、現状に即した介護計画を作成している | 何時でも必要時に、ご本人の現状に応じ、職員間の話し合い、家族への説明、相談をし、そのときのニーズに応じた計画を立て直します。 | 家族から出た意見は会議で提示し、職員に意見を出してもらい、その中で入居者にとって一番よい方法をすりあわせて、介護計画に反映している。入居者の状況や安全面も含め、気づいた点はカンファレンスで話し合い、入居者の状態に応じて介護計画を見直している。  |                   |
| 27                              |      | 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、職員間で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                        | 個別の介護記録やチェック表を共通の情報とし、重要なことは口頭でも申し送ります。介護計画にも反映します。            |  |                   |
| 28                              |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 利用者様の現状に応じたサービスを紹介しています。                                       |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|---|---|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 29   |      | <p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>                                      | <p>地域との交流を深め、地域の方々から行事・催し物を紹介して頂き参加しています。</p>   |  |                   |
| 30   | 11   | <p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか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</p>                                | <p>入居時、ご本人・家族様に提携医を説明し、納得・了解して頂き月2回の往診をお願いしています。他科の受診が必要なときは紹介状をお願いし、早急に適切な診療を受けています。</p> | <p>入居時にかかりつけ医の確認をしている。基本的には入居者、家族の同意のもと、協力医療機関の医師をかかりつけ医としている。月2回提携医の往診があり、必要時には医師の指示や往診が受けられるようになっている。他科の受診が必要な時は、紹介状をお願いし適切な診療を受けられるように支援している。</p> |                   |
| 31   |      | <p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している</p>                        | <p>訪問看護師が週一回健康管理をし、職員の中に看護師を配置し常に状況に応じ職員からの相談や、提携医との連絡を密にし病状の説明をしています。</p>                |  |                   |
| 32   |      | <p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>   | <p>入院中のご本人様に面会したり、家族様と医師の説明を聞き、退院後の生活がスムーズにできるようにしています。病状によっては訪問の協力を得、早期退院に努力します。</p>     |  |                   |
| 33   | 12   | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や、終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p> | <p>入居時に終末期の希望を、ご家族様・提携医・施設の三者会談で話し合います。現状が変化する都度、三者で話し合います。ご家族様の意向を大事にしています。</p>          | <p>重度化や終末期に向けた体制を整えており、看取りの経験もある。本人や家族の意向を踏まえ、医療機関と連携を図り、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。また、状況に応じて本人、家族の意思を都度確認しながら、職員相互の連絡を密に取って支援している。</p>               |                   |
| 34   |      | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>  | <p>入居者様の緊急や事故発生時のマニュアルがあり、職員は初期対応の研修を受けています。</p>  |  |                   |

| 自己評価                           | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |  |
|--------------------------------|------|---|---|--|--|
|                                |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容  |
| 35                             | 13   | 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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている           | 消防署の協力を得て立会いのもと年2回の消防訓練を実施しています。緊急時のマニュアルを職員に周知しています。               | 年に2回避難訓練を行っており、その内1回は、夜間時を想定した訓練を実施した。訓練では、鍋をたたいて音を出して入居者に知らせ、職員の緊急連絡網を実践した。実践を通して、怖さを体感することができ、気づきや反省点が見えた。緊急時のマニュアルは職員に周知徹底されてる。   | 近隣の方、マンションの人々など、地域ぐるみで取り組むことができるよう、地域との連携、協力体制づくりに期待したい。また、災害時に備えて、食料、飲料水、防災用品等の準備についても検討されたい。 |
| <b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |  |  |
| 36                             | 14   | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | 入居者様の尊厳を尊重し、プライドを傷つけないように心掛けています。職員は個人情報関連の研修を受講しています。              | 入居者の尊厳を尊重し、プライドをきずつけないような対応を心がけている。管理者はケアの中で、職員が入居者に接する態度や言葉遣いに関して、気づいた時に随時指導している。入居者との会話も慣れあいに注意している。排泄については声かけをできるだけ行いトイレに誘導している。  |  |
| 37                             |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 職員は利用者が自分の思いを話せる雰囲気作りに努めています。その思いを極力実行するよう努力します。                    |  |  |
| 38                             |      | 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 | 個々の生活リズムに合った対応に心掛けています。個々に合った催し物を探して参加します。                          |  |  |
| 39                             |      | 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ている                                  | 1ヶ月に一度の訪問理美容を利用し、整容に努めています。外出時の化粧、ナイトケアをされる方もいます。                   |  |  |
| 40                             | 15   | 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     | 食事は職員の手作りです。一部食器は好みの物を持参して頂きます。個々の力量に合った家事をして頂いています。季節感のある献立を用意します。 | 献立と食材は業者に委託し、栄養バランスやカロリーに配慮されている。調理や味付けは全職員が交代で調理にあたり、工夫している。後片付けやその他、できることを仕事として行っている入居者もいる。使い慣れた箸、湯飲み、食器は自分の物を持ち込んでもらっている。訪問時には、職員の見守りや介助のもと、入居者がその人に合った食べ方で食べている姿が見られた。 |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>            | <p>食事量のチェック、水分量のチェックを行い、それぞれの状態に合わせた形態にし、個々の好みに対応しています。</p>                               |  |                   |
| 42   |      | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>                    | <p>各人の能力に合わせて声掛け・介助を行い、毎食後に口腔ケアをしています。また、状態の悪い方は週1回の訪問歯科医による診療を受けています。</p>                |  |                   |
| 43   | 16   | <p>排泄の自立支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。</p>     | <p>入居者様一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、時間誘導や声掛けを行っています。</p>  | <p>排泄チェック表で確認しながら、個々の排泄パターンに応じた個別の支援に取り組んでいる。トイレでの排泄を大切に、歩行力の弱い方はつかまり立ちをできるようサポートしたり、オムツを使用しないように工夫している。下痢や便秘など入居者によって状態が違いため、様子をみながら声をかけ、誘導するよう取り組んでいる。</p> |                   |
| 44   |      | <p>便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p>                     | <p>個々の排泄表を基に運動や、体操、水分摂取を心掛けています。時には医師の指示で下剤を使用しています。</p>                                  |  |                   |
| 45   | 17   | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>原則、曜日対応にしていますが、体調ご本人様の希望に柔軟に対応しています。</p>   | <p>入居者の体調に気をつけながら、本人の希望に添うよう対応している。だいたい1日置きに入浴している人が多い。毎日入浴したい人は毎日入浴している。入浴に対して恐怖や羞恥心のある方には、個々に関わり方の工夫を行い、気持ちを和らげてから入浴できるよう配慮している。</p>                       |                   |
| 46   |      | <p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している</p>                      | <p>居室は清潔保持に注意しています。本人様が休息したい時に何時でも休めるようベッドメイキングをしています。</p>                                |  |                   |
| 47   |      | <p>服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている</p>                 | <p>薬を変更がある時は連絡ノート、口頭での申し送り間違いのないように注意しています。服薬時は必ずチェックし、内服表にサインをします。職員は服用薬の効能を把握しています。</p> |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |   |
|------|------|--|--|--|---|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次にステップに向けて期待したい内容   |
| 48   |      | <p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている</p>  | 家事一般を含めできることを手伝っていただき、生活に張り合いを持てるように支援しています。   |  |   |
| 49   | 18   | <p>日常的な外出支援</p> <p>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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>                     | 天候や個人の体調に合わせて合同や個別での、散歩や買物、散歩、初詣など外出をしています。  | 天候や入居者の体調に合わせて散歩に出かけ、外気に触れている。周囲が緑の多い自然豊かな環境ということもあり、気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会を得やすいのも利点である。買物などは個別にも出かけている。   | 年間計画で遠出を計画してみたり、外食、カラオケ、趣味等を外出レクリエーションとして取り入れてみることも、楽しみの幅が広がることに繋がるのではと考えられる。 |
| 50   |      | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>  | 何名かは近くのスーパーやコンビニ、また散歩では自己にて支払って頂きますが、お金の管理は施設で行っています。                                      |  |   |
| 51   |      | <p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>  | ご利用者様に年賀状など出して頂けるように支援しています。家族様・知人からのお便りは説明して渡し、時には一緒に読みます。また、電話の希望時にはかけて頂いています。           |  |   |
| 52   | 19   | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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</p> | 常に清潔保持に注意して時増す。玄関周りには季節の花を植え、壁には季節に添った飾り付けをして、季節感を出す様にしています。                               | 玄関周りには季節の花を植えている。リビングでは、七夕の季節ということもあり、入居者が短冊作りをされていた。トイレはスペースが広く、車椅子でも動きやすく、可動式手すりも設置されている。テーブル毎に花が飾られており、大きなホワイトボードには、食事の献立が書かれている。                     | ユニットをつなぐ共有のスペースは行き来でき、主に洗濯物を干す場所になっているが、スペースも広いことから、余暇活動等にも活用することができると思われる。   |
| 53   |      | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、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</p>  | 十分な空間とは言えないが、フロアのコーナーにソファを設置して居場所を確保できるようにしています。   |  |   |
| 54   | 20   | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>  | 入居時にご家族様にお願ひし、ご本人様の馴染みの家具・洋服・日用品等を持ち込んでいただきます。好みの品・写真立て、時にはご主人の位牌もあります。居室も個々でアレンジしていただきます。 | 入居者が馴染みの家具、洋服、日用品、思い出の多い鏡台、位牌、仏壇等を持ってきてもらっている等、居心地よく過ごせるように個々の部屋をそれぞれで工夫している。ベッドに慣れていない人は畳を敷いたりしており、畳の段差で本人がつかまれないように工夫もされていた。居室内の温度管理は、職員が確認して調整を行っている。 |   |
| 55   |      | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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</p>  | トイレ・浴室・居室前には、名前や飾りの掲示をして解り易くしています。   |  |   |

| アウトカム項目 |  |   |
|---------|--|---|
| 56      | 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                       | <p>ほぼ全ての利用者の<br/>利用者の3分の2くらいの<br/>利用者の3分の1くらいの<br/>ほとんど掴んでいない</p> |
| 57      | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | <p>毎日ある<br/>数日に1回程度ある<br/>たまにある<br/>ほとんどない</p>                    |
| 58      | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 59      | 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                 | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 60      | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 61      | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている                    | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 62      | 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、安心して暮らさせている           | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 63      | 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 | <p>ほぼ全ての家族と<br/>家族の3分の2くらいと<br/>家族の3分の1くらいと<br/>ほとんどできていない</p>    |
| 64      | 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きている                 | <p>ほぼ毎日のように<br/>数日に1回程度<br/>たまに<br/>ほとんどいない</p>                   |

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 65 | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている |  | 大いに増えている     |
|    |   |  | 少しずつ増えている    |
|    |   |  | あまり増えていない    |
|    |   |  | 全くない         |
| 66 | 職員は活き活きと働けている   |  | ほぼ全ての職員が     |
|    |   |  | 職員の3分の2くらいが  |
|    |   |  | 職員の3分の1くらいが  |
|    |   |  | ほとんどいない      |
| 67 | 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                             |  | ほぼ全ての利用者が    |
|    |   |  | 利用者の3分の2くらいが |
|    |   |  | 利用者の3分の1くらいが |
|    |   |  | ほとんどいない      |
| 68 | 職員からみて、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                         |  | ほぼ全ての家族が     |
|    |   |  | 家族の3分の2くらいが  |
|    |   |  | 家族の3分の1くらいが  |
|    |   |  | ほとんどできていない   |

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年7月16日

【事業所概要(事業所記入)】

|         |                            |            |  |
|---------|----------------------------|------------|--|
| 事業所番号   | 2791600147                 |            |  |
| 法人名     | 株式会社 ケア21                  |            |  |
| 事業所名    | たのしい家南千里(ユニット2)            |            |  |
| サービス種類  | 認知症対応型共同生活介護               |            |  |
| 所在地     | 吹田市高野台1-6-2-101 千里高野台ハイツ1F |            |  |
| 自己評価作成日 | 平成22年5月25日                 | 評価結果市町村受理日 |  |

【事業所基本情報】

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | <a href="http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/Top.do">http://www.osaka-fine-kohyo-c.jp/kaigosip/Top.do</a> |
| 情報提供票を活用する場合              |   |

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 ケア・ウィル                           |
| 所在地   | 愛知県名古屋市中村区則武1-13-9 チサンマンション第三名古屋1109号 |
| 訪問調査日 | 平成22年6月29日                            |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|  |
|--|
| <p>家庭的な雰囲気の中で生活していただくことを目指しています。調理・洗濯・掃除などの家事をする家事リハビリや、利用者様一人一人の状態に合わせた生活リハビリを通し、ご本人様がそれぞれ 生活の目的・目標を持っていただけるようなグループホームにしています。</p> |
|--|

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

|  |
|--|
|  |
|--|

| 自己評価              | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|-------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                   |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| <b>. 理念に基づく運営</b> |      |  |   |      |                   |
| 1                 | 1    | <p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている</p>   | <p>ご入居者様の個人を尊重し自分らしい生活の継続を、ご家族様、地域と共に見守り 支援し いつも笑い声の絶えないグル- プホームを目指しています。法人、事業所理念を掲示し常にスタッフが再確認しながら従事しています。</p> |      |                   |
| 2                 | 2    | <p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している</p>   | <p>日常的に散歩などを湯して地域の方との交流を持っています。また地域の行事に参加するように努めています。</p>   |      |                   |
| 3                 |      | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている</p>   | <p>研修を通して、学習した内容は地域の方に情報として伝えている。地域の方に運営推進会議に参加していただき認知症についての説明を行っている。</p>                                      |      |                   |
| 4                 | 3    | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>                                    | <p>運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、そのときに利用者様の状態変化などの説明をしている。その中で助言などを頂き、利用者様にとってより良い生活が送れるように生かしている。</p>                       |      |                   |
| 5                 | 4    | <p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら協力関係を築くように取り組んでいる</p>  | <p>地域包括支援センター、社会福祉協議会、認定調査委員などからの情報やアドバイスなどを頂き協力関係を築くように努力している。</p>   |      |                   |
| 6                 | 5    | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる</p> | <p>身体拘束の研修を全ての職員が研修し、理解を深めています。その上で、安全面を優先しなければならない場合など、事前に家族様に了解を得て対応することもあります。また環境面の事もあり施錠をしています。</p>         |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 7    |      | <p>虐待防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている</p>        | 虐待防止は、全ての職員に対し研修し、一人ひとり理解を深めています。また、利用者様一人ひとりの尊厳についても努力する様努めています。                        |      |                   |
| 8    |      | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している</p> | 現在、入居者様が成年後見制度の活用をしています。また、社会福祉士の資格をもつ職員も1名おり、他の職員も理解を深める様にしております。                       |      |                   |
| 9    |      | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>                     | 契約時には、会社・事業所の理念、運営方針、金銭面などを十分に説明し納得頂ける様努めています。また、誤った理解のないよう必要に応じて何度でもせつめいした上で、契約を行っています。 |      |                   |
| 10   | 6    | <p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>                   | 家族様との連絡を密にし、また運営推進会議に出席していただき意見、要望を出していただいています。  |      |                   |
| 11   | 7    | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、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</p>                                   | 管理者は、月1回の施設会議を開き職員と意見・提案を反映している。常に意見・要望が言える環境にし反映させるよう努めている。                             |      |                   |
| 12   |      | <p>就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>   | 会社は努力した者には報われる図式を整えている。変則勤務のため大変だが希望休・有給・季節休等とりやすい環境に努めている。                              |      |                   |
| 13   |      | <p>職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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</p>       | 勤務調整を行い、社内外の研修に参加しやすい環境に努めている。研修・受験の資格のある職員には参加を促し、スキルアップにつながるよう配慮している。                  |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 14                       |      | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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組みをしている</p> | <p>他施設の見学・情報交換をし、施設作りに反映させている。<br/>地域の施設の交流会参加予定。</p>                            |      |                   |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                       |      | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>       | <p>本人・家族様の不安・要望を重視したアセスメントを行い、職員間情報を共有し支援している。</p>                               |      |                   |
| 16                       |      | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>                  | <p>ホームを見学して頂き施設の雰囲気を感じていただき、面接・契約時に現状・困っている事・希望等をお聞きします。</p>                     |      |                   |
| 17                       |      | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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</p>              | <p>本人・家族様の不安・要望・現況に沿った介護ができるか判断します。対応出来ない時は他の施設を紹介します。</p>                       |      |                   |
| 18                       |      | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>                                 | <p>本人が孤独にならないよう気を配ります。人生の先輩として尊厳死、その人らしさを失わないように支援します。</p>                       |      |                   |
| 19                       |      | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>                  | <p>入居時に、ご本人 ご家族様 職員が協力し、ご本人の生活を支援して行きたいとお願ひしています。日頃から現状をお話し、また月に一度近況報告をしています</p> |      |                   |
| 20                       | 8    | <p>馴染みの人や場の関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>                               | <p>日頃から何時でも面会に来て頂けるようお願いしています。生活暦・趣味を聞き、馴染みの所へ出掛けます。</p>                         |      |                   |

| 自己評価                            | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|---------------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                                 |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 21                              |      | 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、支え合えるような支援に努めている                                   | 入居者同士が相互理解できる様、孤立しない様に職員が声掛け・雰囲気作りに努めています。                     |      |                   |
| 22                              |      | 関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている                    | サービスが終了しても交流はあります。依頼があれば相談・支援をしたいと思います。                        |      |                   |
| <b>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> |      |   |  |      |                   |
| 23                              | 9    | 思いやりや意向の把握<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   | 毎日の生活の中で利用者様の様子、訴えを察知します。職員で対応を検討し、本人希望に添った支援をします。             |      |                   |
| 24                              |      | 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                                       | ご本人の生活歴や現状を聞き、著しい環境の変化がないように注意します。                             |      |                   |
| 25                              |      | 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、有する力等の現状の把握に努めている   | 介護記録・職員間の申し送りなどで、心身の変化に注意しています。                                |      |                   |
| 26                              | 10   | チームでつくる介護計画とモニタリング<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、現状に即した介護計画を作成している | 何時でも必要時に、ご本人の現状に応じ、職員間の話し合い、家族への説明、相談をし、そのときのニーズに応じた計画を立て直します。 |      |                   |
| 27                              |      | 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、職員間で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                        | 個別の介護記録やチェック表を共通の情報とし、重要なことは口頭でも申し送ります。介護計画にも反映します。            |      |                   |
| 28                              |      | 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 利用者様の現状に応じたサービスを紹介しています。                                       |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 29   |      | <p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>                                      | <p>地域との交流を深め、地域の方々から行事・催し物を紹介して頂き参加しています。</p>   |      |                   |
| 30   | 11   | <p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、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</p>                                 | <p>入居時、ご本人・家族様に提携医を説明し、納得・了解して頂き月2回の往診をお願いしています。他科の受診が必要なときは紹介状をお願いし、早急に適切な診療を受けています。</p> |      |                   |
| 31   |      | <p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している</p>                        | <p>訪問看護師が週一回健康管理をし、職員の中に看護師を配置し常に状況に応じ職員からの相談や、提携医との連絡を密にし病状の説明をしています。</p>                |      |                   |
| 32   |      | <p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>   | <p>入院中のご本人様に面会したり、家族様と医師の説明を聞き、退院後の生活がスムーズにできるようにしています。病状によっては訪問の協力を得、早期退院に努力します。</p>     |      |                   |
| 33   | 12   | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や、終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p> | <p>入居時に終末期の希望を、ご家族様・提携医・施設の三者会談で話し合います。現状が変化する都度、三者で話し合います。ご家族様の意向を大事にしています。</p>          |      |                   |
| 34   |      | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>  | <p>入居者様の緊急や事故発生時のマニュアルがあり、職員は初期対応の研修を受けています。</p>  |      |                   |

| 自己評価                           | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|--------------------------------|------|---|---|------|-------------------|
|                                |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 35                             | 13   | 災害対策<br><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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている           | 消防署の協力を得て立会いのもと年2回の消防訓練を実施しています。緊急時のマニュアルを職員に周知しています。               |      |                   |
| <b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |      |                   |
| 36                             | 14   | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br><br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | 入居者様の尊厳を尊重し、プライドを傷つけるような対応をしないように心掛けています。職員は個人情報関連の研修を受講しています。      |      |                   |
| 37                             |      | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 職員は利用者が自分の思いを話せる雰囲気作りに努めています。その思いを極力実行するよう努力します。                    |      |                   |
| 38                             |      | 日々のその人らしい暮らし<br><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 | 個々の生活リズムに合った対応に心掛けています。個々に合った催し物を探して参加します。                          |      |                   |
| 39                             |      | 身だしなみやおしゃれの支援<br><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ている                                  | 1ヶ月に一度の訪問理美容を利用し、整容に努めています。外出時の化粧、ナイトケアをされる方もいます。                   |      |                   |
| 40                             | 15   | 食事を楽しむことのできる支援<br><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     | 食事は職員の手作りです。一部食器は好みの物を持参して頂きます。個々の力量に合った家事をして頂いています。季節感のある献立を用意します。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>            | <p>食事量のチェック、水分量のチェックを行い、それぞれの状態に合わせた形態にし、個々の好みに対応しています。</p>                               |      |                   |
| 42   |      | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>                    | <p>各人の能力に合わせて声掛け・介助を行い、毎食後に口腔ケアをしています。また、状態の悪い方は週1回の訪問歯科医による診療を受けています。</p>                |      |                   |
| 43   | 16   | <p>排泄の自立支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。</p>     | <p>入居者様一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、時間誘導や声掛けを行っています。</p>  |      |                   |
| 44   |      | <p>便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p>                     | <p>個々の排泄表を基に運動や、体操、水分摂取を心掛けています。。時には医師の指示で下剤を使用しています。</p>                                 |      |                   |
| 45   | 17   | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p> | <p>原則、曜日対応にしていますが、体調ご本人様の希望に柔軟に対応しています。</p>   |      |                   |
| 46   |      | <p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している</p>                      | <p>居室は清潔保持に注意しています。本人様が休息したい時に何時でも休めるようベッドメイキングしています。</p>                                 |      |                   |
| 47   |      | <p>服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている</p>                 | <p>薬を変更がある時は連絡ノート、口頭での申し送り間違いのないように注意しています。服薬時は必ずチェックし、内服表にサインをします。職員は服用薬の効能を把握しています。</p> |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次にステップに向けて期待したい内容 |
| 48   |      | <p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている</p>  | 家事一般を含めできることを手伝っていただき、生活に張り合いを持てるように支援しています。   |      |                   |
| 49   | 18   | <p>日常的な外出支援</p> <p>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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>                     | 天候や個人の体調に合わせて合同や個別での、散歩や買物、散発、初詣など外出をしています。  |      |                   |
| 50   |      | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>  | 何名かは近くのスーパーやコンビニ、また散髪では自己にて支払って頂きますが、お金の管理は施設で行っています。                                      |      |                   |
| 51   |      | <p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>  | ご利用者様に年賀状など出して頂けるように支援しています。家族様・知人からのお便りは説明して渡し、時には一緒に読みます。また、電話の希望時にはかけて頂いています。           |      |                   |
| 52   | 19   | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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</p> | 常に清潔保持に注意して時増す。玄関周りには季節の花を植え、壁には季節に添った飾り付けをして、季節感を出す様にしています。                               |      |                   |
| 53   |      | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、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</p>  | 十分な空間とは言えないが、フロアのコーナーにソファを設置して居場所を確保できるようにしています。   |      |                   |
| 54   | 20   | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>  | 入居時にご家族様にお願ひし、ご本人様の馴染みの家具・洋服・日用品等を持ち込んでいただきます。好みの品・写真立て、時にはご主人の位牌もあります。居室も個々でアレンジしていただきます。 |      |                   |
| 55   |      | <p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」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</p>  | トイレ・浴室・居室前には、名前や飾りの掲示をして解り易くしています。   |      |                   |

| アウトカム項目 |  |  |   |
|---------|--|--|---|
| 56      | 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                       |  | <p>ほぼ全ての利用者の<br/>利用者の3分の2くらいの<br/>利用者の3分の1くらいの<br/>ほとんど掴んでいない</p> |
| 57      | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         |  | <p>毎日ある<br/>数日に1回程度ある<br/>たまにある<br/>ほとんどない</p>                    |
| 58      | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            |  | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 59      | 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                 |  | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 60      | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           |  | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 61      | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている                    |  | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 62      | 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、安心して暮らさせている           |  | <p>ほぼ全ての利用者が<br/>利用者の3分の2くらいが<br/>利用者の3分の1くらいが<br/>ほとんどいない</p>    |
| 63      | 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 |  | <p>ほぼ全ての家族と<br/>家族の3分の2くらいと<br/>家族の3分の1くらいと<br/>ほとんどできていない</p>    |
| 64      | 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きている                 |  | <p>ほぼ毎日のように<br/>数日に1回程度<br/>たまに<br/>ほとんどいない</p>                   |

|    |   |  |              |
|----|---|--|--------------|
| 65 | 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている |  | 大いに増えている     |
|    |   |  | 少しずつ増えている    |
|    |   |  | あまり増えていない    |
|    |   |  | 全くない         |
| 66 | 職員は活き活きと働いている   |  | ほぼ全ての職員が     |
|    |   |  | 職員の3分の2くらいが  |
|    |   |  | 職員の3分の1くらいが  |
|    |   |  | ほとんどいない      |
| 67 | 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                             |  | ほぼ全ての利用者が    |
|    |   |  | 利用者の3分の2くらいが |
|    |   |  | 利用者の3分の1くらいが |
|    |   |  | ほとんどいない      |
| 68 | 職員からみて、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                         |  | ほぼ全ての家族が     |
|    |   |  | 家族の3分の2くらいが  |
|    |   |  | 家族の3分の1くらいが  |
|    |   |  | ほとんどできていない   |