

### 1 自己評価及び外部評価結果【1階】

**【事業所概要(事業所記入)】**

|         |               |            |            |
|---------|---------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 1192700100    |            |            |
| 法人名     | 医療法人社団 薫風会    |            |            |
| 事業所名    | グループホームかおる狭山  |            |            |
| 所在地     | 埼玉県狭山市柏原178-3 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成31年2月3日     | 評価結果市町村受理日 | 平成31年4月22日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2018\\_022\\_kani=](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                             |  |  |
|-------|-----------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 一般社団法人 埼玉県介護支援専門員協会         |  |  |
| 所在地   | 埼玉県さいたま市浦和区仲町2-13-8 ほまれ会館3階 |  |  |
| 訪問調査日 | 平成31年2月13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)】**

当ホームは緑豊かな自然に囲まれた住宅街にあります。調理専任の職員を配置し、手間と時間をかけた手作りの食事を提供しています。事務長を配置する事により、管理者は事務業務に手を散らされる事がなく、介護現場に密に入り込み介護職員の指導ができ、清掃専門の職員もあり、管理者を含む介護職員は介護に特化され、利用者様一人ひとりと密に接することができ、質の高いケアが可能となっています。入居者様の通院には事務長と介護職員が同行し、ご家族様の負担を軽減しています。カラオケや音楽療法や習字の会などで楽しんでいただいています。また、500坪の敷地には庭園がありボランティア様が管理しています。庭園では様々な野菜が栽培され、入居者様も栽培のお手伝いをして収穫し、食事に取り入れています。そして毎週1回の医師(施設長)の訪問診療、看護師が毎週2回訪問し、利用者様の様子を診ており、医師・看護師と連携し24時間のサポート体制が整っていて、入居者様・ご家族様が安心していただいています。また、入居者様を最期まで支援する取り組みをしており、これまで看取りも行ってきました。

**【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)】**

緑の多い自然豊かな住宅街にある施設である。施設の広大な敷地の中には家庭菜園があり、地域住民の協力を得ながら管理され、入居者と共に野菜作りや収穫を行い、食材として調理されている。施設長が医師であり、週1回の訪問診療が実施されている。それにより、全入居者の健康状態が把握されているので、急変時にも24時間体制の対応が出来る。また終末期においても医師のほか訪問看護師も週2回訪問しており、チームケアでの看取りが可能である。また職員も事務長や管理職との関係性が築けており、入居者の状況やケアについて直接意見交換や検討をすることで、よりよいケアの実践が出来ている。自立支援の観点では、入居者の生活歴や職業歴などの背景を把握して集団生活の中での役割を担ってもらうことで生活意欲を引き出すような支援ができています。安全面・環境面においても、火災防止点検表や掃除点検表などを使用して職員の業務の徹底を図っている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

| 項目 |  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|----|--|---|----|---|
| 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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○ 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 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<br>(参考項目:9,10,19)  |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○ 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 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来ている<br>(参考項目:2,20)                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 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<br>(参考項目:4) |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. 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                                       |
| 61 | 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<br>(参考項目:30,31)       | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 68 | 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                                   |
| 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |    |   |

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己                 | 外部  | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |  |
|--------------------|-----|---|--|--|--|
|                    |     |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容  |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |     |   |  |  |  |
| 1                  | (1) | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義をふ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  | 玄関に理念を掲示している。<br>朝礼で職員全員で唱和をしている。  | 朝礼で理念を唱和することで利用者の「その人らしさ」の日課をサポートするよう職員が認識を持つことができている。理念が利用者の習慣を把握して個別支援するという実践に反映されている。                           |  |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 出勤時や入居者様との散歩の際などに、近所の人と挨拶を交わし、夏には盆踊りに参加(参加できる入居者様のみ)、当ホームに住所がある入居者様は地域の敬老会に参加(参加できる入居者様のみ)している。      | 敬老会や夏祭りなどの地域行事に参加することを利用者が楽しみにしている。家庭菜園の作業中には近隣からの声掛けもあるが、事業所の催し物などの参加や交流には至っていない。                                 | 地域住民へ催し物の周知の際には、チラシや文書を活用する方法を見直すことにより参加に繋げ、今後、地域住民との交流の活性化を期待したい。           |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | ボランティア様を受け入れて当ホーム内の様子を見ていただいている。   |  |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている                                     | 2か月に1回、行われている会議には、狭山市の職員、地域包括支援センター職員、地元民生委員、入居者様ご家族様に参加を頂き、ホームの状況や取組みを報告し、率直なご意見を頂戴し、ホームの運営に役立っている。 | 定期的開催され、家族の参加も多く情報交換が実施されている。会議では行政や地域包括の参加もある。また家族からの意見もあるが、事業所からの報告が主体となっている。                                    | 会議において、議題の設定、家族や行政などの参加者の意見の促し、地域住民の参加の働きかけなど、より密接な内容の会議が実施できるような取り組みに期待したい。 |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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り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   | 運営等において何かあれば狭山市の担当者と相談しながらホームの運営を行っている。<br>狭山市の担当者から有意義な助言を受け助かっている。                                 | 定期的な訪問はしていないが、必要時に事務長が窓口となり、狭山市の担当者に相談、助言を仰ぐことができる関係となっている。また事故発生時にはその都度、市の担当者に報告をしている。                            |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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をしないケアに取り組んでいる | 安全のため玄関は施錠しているが、やむを得ない場合を除き、身体拘束をしないケアを実践している。   | 身体拘束廃止委員会を設置している。毎月1回の会議開催後には議事録を職員全員に回覧しており、ケアの方法の共有や職員の意識づけを行っている。緊急時、医療面でやむを得ない場合には、家族の同意を得るが、不安を取り除くケアを心がけている。 |  |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払って、防止に努めている                                    | ネット研修・御茶ノ水ケアサービス学院を受講し、職員の知識水準向上につなげている。<br>虐待の見逃しがないように注意を払っている。                                    |  |  |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
|    |     |  | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 特別な勉強会は行っていないが、職員各自で情報収集し、職員会議で話し合う。  |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約また改定等の際は、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                         | 入居時や相談時には事務長が分かりやすく丁寧に説明し、疑問点にお答えしてご理解いただいているから契約を行っている。                      |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望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                     | 面会時等に常に声掛けし、何でもお話していただける雰囲気づくりを心がけている。入居者様やご家族様の立場になって、ちょっとした言葉を察するように心がけている。 | 利用者家族からの意見を取り入れやすい環境にするために「苦情箱」から「意見箱」に変更をした。利用者や家族の意見がくみ取れるように、周知方法や設置場所など更なる工夫を検討している。    |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 毎月全体会議を実施し、職員の意見を聞く機会を設けている。  | 毎月の全体会議では職員間での活発な意見交換がある。また職員から管理者・事務長にいつでも相談しやすい関係性が構築されている。入居者の支援や対応方法に関しては職員の意見が反映されている。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 代表者は常に職員の働きぶりを把握するように努め、給与水準を上げる努力をしている。                                      |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 法人内外の研修や講習を受講し、伝達講習により、施設内で成果を共有しようと努め、常勤職員および先輩職員は新任職員の個別指導に努めている。           |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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り組みをしている | 狭山市主催の会議等に参加し、情報交換に努めている。<br>昨年末より、狭山市内のグループホーム1事業所と交流を持ち情報交換を行っている。          |   |                   |

| 自己                           | 外部  | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------|-----|--|---|--|-------------------|
|                              |     |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |     |  |   |  |                   |
| 15                           |     | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、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 | 表情や反応を注意深くみながらご本人の希望や不安に配慮し、十分な傾聴に努め、不安な時は寄り添いながら安心していただけるようにしている。  |  |                   |
| 16                           |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスを導入する段階で、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            | 入居前、入居直後ご家族様とゆっくりと話し、信頼関係を築く努力をし、ご家族様の不安・要望を聞く事により、安心感を持って頂き、些細な事でも相談しやすい関係作りに努めている。                              |  |                   |
| 17                           |     | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスを導入する段階で、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        | 必要としている支援を把握する為に、ゆっくりと話し合い、ご家族様や入居者様から細かく話を聞き、何を優先すべきかを見極め適した支援を提供できるように努めている。                                    |  |                   |
| 18                           |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                        | 入居者様とコミュニケーションをとりながら、食事の支度、食器拭き、洗濯物たたみ等、その人が出来る事を一緒にするようにしている。  |  |                   |
| 19                           |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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         | ご家族様の協力の必要性を伝え、共に入居者様ご本人様を支援しようとしている。<br>面会時にはご本人様の現状報告、日々の暮らしの様子をお知らせしている。<br>ご本人様が不穏な時などにはご家族様へ電話し、お話をしてもらっている。 |  |                   |
| 20                           | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                     | お盆やお彼岸にはお墓参りに行く方や定期的にご家族様と過ごすために外出・外泊される利用者様もいる。<br>時々、ご友人が訪ねてくる入居者様もいる。  | 入居時には利用者の取り巻く環境を聞き取り、生活支援に活かすよう心掛けています。利用者の希望に沿って外出ができるように支援を行っており、家族や関係者との調整を継続的に行っている。 |                   |
| 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                 | その日、その日で入居者様の心の置き所が違い、職員が間に入り、良好な関係作りに努めている。  |  |                   |

| 自己                                 | 外部   | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                                    |      |  | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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                    | ほとんど看取りで退所している。   |  |                   |
| <b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |      |  |   |  |                   |
| 23                                 | (9)  | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している   | 入居者様の思いを尊重し、その人らしい生活ができるように心掛けている。                                    | 事前に生活してきた状況を家族から聞き取りをして、本人からも要望を聞き、支援に活かしている。利用者の生活歴や職業歴を活かして、集団生活の中での役割を分担して、本人の生きがいを引き出すようにしている。 |                   |
| 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                                       | 入居者様のケアプランを読むと共に入居者様との会話の中から、いままでどの様に生活されてきたか、どの様に暮らしてきたか把握するようにしている。 |  |                   |
| 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   | 入居者様の状態、状況等は適宜、申し送りノートに記入し、職員全員で情報共有している。                             |  |                   |
| 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 | 会議や朝礼等で入居者様についての意見や話を聞き、より良いケアができるようにしている。                            | 介護計画作成時は利用者と家族の意向を、計画に盛り込んでいる。定期的なモニタリングで支援の見直しを行い、ケース会議を実施している。今後は家族からの意見の聞き取りも実施していく予定である。       |                   |
| 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                        | 入居者様の一日の様子は介護記録等に記入し、職員全員が把握できるようにしている。                               |  |                   |
| 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               | 入居者様の体調がよくない場合は、Dr.へ報告、Nsにも診て頂くようにしている。通院は事務長と介護職員が同行し通院している。         |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|----|------|---|--|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況   | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | ボランティア様の協力を得て、入居者様が楽しめる時間を確保している。  |  |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、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                                  | 施設長が医師であり、訪問診療を行っている。専門外来は事務長と介護職員が同行し受診している。<br>入居者様の健康状態は毎朝、施設長がいる内科医院へFAXで報告している。<br>訪問看護師とも協働し健康管理を行っている。    | 訪問診療は入居者全員が受けており、毎日全員のバイタルを報告。急変時に備えて医師や看護師とも24時間連絡体制ができています。専門外来受診時には事務長と職員が同行して、事業所内で文書で情報共有を実施している。               |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>介護職は、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に支援している                          | 常に健康状態に注意して、訴えや気づきを訪問看護師、医師(施設長)に報告し、健康管理の支援を行っている。  |  |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院や退院の際は、事務長と介護職員が同行し入退院先の医師や看護師、当施設の施設長(医師)や訪問看護師と連携を取り、情報交換と相談をして、早期退院できるように支援している。                            |  |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 重度化した場合、ご家族様に終末期に対する考えを確認している。<br>終末期に近づいた時には医師(施設長)から現状と当施設でできる事をご家族様に説明。<br>医師(施設長)、訪問看護師、施設職員が連携して終末期を支援している。 | 入居時に看取りに関する説明を行い、意向を確認して全利用者の同意を取っている。看取りの段階で再度同意を得て、カンファレンスを行い医療職を中心としたチームでケアを実施。急変時の対応などのマニュアルも完備しており、看取り介護の実績がある。 |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、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  | 緊急時マニュアルは見やすいところに置いてある。緊急時の対応や連絡先を職員全員理解している。<br>適宜、訪問看護師より指導も受けている。   |  |                   |
| 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  | 避難訓練を行っている。<br>避難できる方法を職員全員、身に付けている。   | 年2回、消防署の協力により避難訓練を実施。事務長が防火管理者となり、夜間を想定した訓練も実施している。1階事務所には備品があり定期点検を行っている。避難訓練は地域住民の参加には至っていないが声かけは継続している。           |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|----------------------------------|------|---|---|---|-------------------|
|                                  |      |   | 実践状況  | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. 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                    | 言葉使いや振る舞いには気を付けている。個人情報情報は職員間で話さない様に守っている。                          | 事業所内で統一のマニュアルを配布して認識を持つよう教育しており、必要時には個別指導を実施している。言葉遣いには配慮しているが、その方の生活歴や背景に合わせて対応している。                               |                   |
| 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                      | 帰宅願望は、入居者様にとって、あって当たり前です。その様な時は、傾聴しつつ、別の話題を出し、自己決定できるように働きかけている。    |   |                   |
| 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 | 入居者様みんなで、モノづくりをしたり、歌やカルタ遊びをするかたわらで、入居者様それぞれの思いを汲み取るようにしている。         |   |                   |
| 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                                   | 入居者様のお持ちいただいた衣服で支援している。<br>入居者様によってはお化粧の支援もしている。                    |   |                   |
| 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      | 入居者様にお好きな物を聞いて可能な限り取り入れ、満足していただいている。<br>食事後の片づけや食器拭きをお手伝いしていただいている。 | 調理職員が献立を作成しているが、利用者の好みや意見を聞き、季節を感じられる食材や家庭菜園で収穫した野菜などを取り入れることで食事の楽しみに繋がるような工夫をしている。また、利用者の身体状況や意欲に合わせて手伝いをしてもらっている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている           | 提供の仕方を工夫し、食べる量や栄養バランス、水分量をしっかり確保できるようにしている。                         |   |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                    | うがいのできない入居者様には適切な声掛けと支援をし、場合によっては口腔ケアウエットティ等を使用している。                |   |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----|------|---|---|--|-------------------|
|    |      |   | 実践状況  | 実践状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている                              | 入居様の動作や排泄確認表により、排泄パターンを把握している。<br>歩行トレーニングを兼ねてトイレ誘導を行い、トイレでの立ち上がりや移動が生活リハビリになっている。                    | 排泄時のプライバシーに関して、オムツ交換は個室対応、トイレのドアを閉めるなど配慮している。排泄時の職員の立会いも安全を確保した上で、同性介助など利用者の意向に合わせて対応している。                 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 乳製品やオリゴ糖入りの飲み物を進めるなど水分量に配慮している。   |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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、個々にそった支援をしている                             | チェック表により、週2～3回は入浴していただいている。<br>入浴拒否される入居者様に対しては無理に行わず、職員を代えて声掛けしたり、場合によっては次の日にずらしたりし対応している。           | 利用者ごとの希望の時間帯に入浴を実施している。入浴拒否の利用者には、その方の興味に合わせて声かけをするなどの工夫がされており、対応に成功している。羞恥心の配慮、転倒や事故の無いように職員の体制などを考慮している。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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   | 入居者様個々の状況に応じて休息の促しと誘導を行っている。<br>可能な限り日中の活動を促し、居室の寝具の清潔を保ち、室温調整と明るさの調整に配慮し、寝つけない時は傾聴、談話を行うなど柔軟に対応している。 |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 入居者様個々の服薬に関するファイルを完備し、常に確認できる。<br>日々の変化や症状は、申し送りノートを活用し、訪問看護師や医師(施設長)、薬剤師との連携を図れるようにしている。             |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                             | 音楽療法士による音楽療法、ボランティア様による書道や畑作業など、ほとんどの入居者様が参加し楽しまれている。<br>入居者様に応じた役割をお願いし、日々の生活に張り合いをもっていただいている。       |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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。又、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 | 近所のお寺へ散歩に出かける。<br>天気の良い日は施設の菜園で畑作業をしたり、庭園でのんびり日光浴を楽しまれたりしている。   | 外出は、利用者の希望に沿うようにしており、毎日希望される方にも職員が時間を調整しながら対応している。外出の際には転倒をしないように職員間でも声かけを行っている。                           |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している  | ご家族様からお預り金を預かり管理している。<br>お金を所持している入居者様は少数である。                                |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている   | 受電した電話は必ず、入居者様に取り次いでいる。<br>入居者様から要望があった場合は、電話を出来る様に対応している。                   |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、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 | リビング、廊下では掲示物は花などで季節感を出したりして工夫している。<br>共有空間は入居者様が不快に感じたり、危険がないように職員は気配りをしている。 | 広々としたリビングで、温度調整も管理されており、心地よい空間である。掲示物は季節感があり温かみを感じられるが、落下のリスクを配慮して利用者が外しにくい高さに設置する配慮もなされている。また掃除チェック表により清掃を徹底し、清潔が保たれている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中で、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  | ソファやテーブルの配置を工夫して、入居者様一人でいられる空間を作ったり、入居者様同士が語らえる空間を作ったりしている。                  |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | ご家族様の協力により、それぞれの利用者様の馴染みの家具等、生活スタイルに合わせて用意し、居心地の良さに配慮している。                   | 全室日当たりがよく、庭に面している窓からの景色は季節を感じられる環境にある。各利用者の馴染みのものがそれぞれ室内に配置されており、穏やかに過ごせるように利用者の意向が尊重されていると感じられる。                         |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」「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   | 建物はバリアフリーになっており、共用部分には手すりがついていて安全確保と自立への配慮を心がけている。                           |   |                   |

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【目標達成計画】 |              |   |  |  |            |
|----------|--------------|---|--|--|------------|
| 優先順位     | 項目番号         | 現状における問題点、課題  | 目標   | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容   | 目標達成に要する期間 |
| 1        | 自己2<br>外部(2) | 敬老会やクリスマス会などの行事の際、地域の皆様の参加が少ない状態  | 2019年の敬老会、クリスマス会の行事に、周辺地域にお住まいの皆様に気軽にご参加いただけるようにする。                        | 自治会や民生委員さん地域包括支援センターや地場スーパー等で行事の開催のお知らせ等のチラシを置かせていただいたり、貼らせていただき、施設での行事を告知し、誰でも参加ができる事を知ってもらい、参加に繋げる取り組みを行う。 | 5～8ヶ月      |
| 2        | 自己4<br>外部(3) | 運営推進会議で、施設からの報告が主体となっている。   | 参加者のご意見が出やすくし、双方向の運営推進会議を行う。   | 参加者の皆様が意見を言いやすくなるような議事進行を行い、次回開催時の議題を設定する取り組みを行う。  | 12ヶ月       |
| 3        | 自己18         | 職員は入居者様を介護させて頂くという一方的な環境に置かず、一緒に生活を送る方達という関係を築こうと努めているが、介護を必要とする入居者様に対しては、過剰に介護をしてしまう傾向がある。 | 職員は、入居者様は人生の先輩としても敬意を持ち、残存機能を活かして頂くよう、できるだけ入居者様にして頂き、難しい事は介助させていただくように努める。 | 入居者様の気持ちを考慮しながら洗濯物を干して頂いたり、畳んで頂いたり、食器等を拭いて頂いたり、会話をしながら入居者様ができる事を一緒に様子を見ながらするように努める。                          | 3ヶ月        |
| 4        |              |   |  |  | ヶ月         |
| 5        |              |   |  |  | ヶ月         |

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。