

(別表第1の3)

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年8月9日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 3870900192 | | |
| 法人名 | 医療法人 康仁会 | | |
| 事業所名 | グループホーム桃太郎 | | |
| 所在地 | 愛媛県四国中央市中曾根町994番地 | | |
| 管理者 | 濱田三代 | | |
| 評価機関名 | 愛媛県社会福祉協議会 利用者支援班 | | |
| 所在地 | 松山市持田町3丁目8-15 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年6月28日 | 評価確定日 | 平成19年8月10日 |

【情報提供票より】 (19年6月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------------|-----------------------|-----|
| 開設年月日 | 昭和・平成 12 年 5 月 8 日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤 7 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 | 7 |

(2) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | |
|---------------------|------------------|----------------|---------|
| 家賃(平均月額) | 32,000 円 | その他の経費(月額) | 1,500 円 |
| 敷金 | 有(円) | (無) | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(円) | 有りの場合 償却の有無 | 有 / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり 1,000 円 | | |

(3) 利用者の概要(6月1日現在)

| | | | |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 1 名 | 女性 8 名 |
| 要介護1 | 2 名 | 要介護2 | 4 名 |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 名 |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 |
| 年齢 | 平均 81 歳 | 最低 68 歳 | 最高 94 歳 |

(4) 他に事業所として指定等を受けている事業及び加算

| | |
|------------|--------------------|
| 指定 (あり)・なし | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 指定 (あり)・なし | 指定認知症対応型通所介護 |
| 届出 (あり)・なし | 短期利用型共同生活介護 |
| 加算 (あり)・なし | 医療連携体制加算 |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

周りは緑に囲まれ自然が溢れる地域の中にあるホームである。隣に関連施設があり、それぞれの特色を生かしてケアに取り組んでいる。母体が医療法人のため、看護師の配置や緊急時の連携も十分配慮されている。職員のケアサービスに対する取り組みも意欲的で、ホームの規定研修には事業所負担で参加し、さらに職員が自主的に参加する研修には職員会費からの援助支援がある。運営推進会議も充実してきており、活発な意見や質問も出て協力体制が強化されてきている。

【質向上への取組状況】

- ▼ 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)
前回の評価で改善点として「介護計画実施後の評価が十分でない」ことがあげられたため、計画書の末尾に1か月終了時点での記入欄を設け、それに基づいて次月の介護計画が作成されている。また、職員からの希望でより分かり易くするため、その欄を更に大きくした計画書を来月から使用する予定である。
- ▼ 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
各職員がそれぞれの得意分野を担当評価し、その後、全職員で討議し、管理者がまとめて作成した。
- ▼ 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
地域の方たちにグループホームの理解を深めていただき、協力を得るために、認知症について講演やデイサービスについての説明、グループホームの毎月の事業報告等を行い、参加者から意見や希望をうかがい、それをケアサービスの向上につなげている。
- ▼ 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
運営推進会議や家族会で、家族から意見や希望をうかがっている。ホーム玄関前の花壇や野菜づくりは家族の意見を取り入れ家族も一緒に世話をしている。また、家族と介護に関する情報などについて意見交換したり、アドバイスをいただくこともある。
- ▼ 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
運営推進会議に地域の方が参加するようになって、強風で洗濯物が飛んだときに届けてくれたり、利用者が外に出ているときに声をかけて職員が知っているかさりげなく知らせてもらったり等、ホームに対する理解と協力が高まっている。

(別表第1)

自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取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 | 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 | (自己評価) 地域の中でその人らしく安心して生活できるよう事業所独自の理念を作っている。 (外部評価) 職員がケアの道しるべとして振り返りやすく、評価しやすい「安全・安心・やすらぎ大家族」の理念を全職員で構築している。さらにサブ目標を3つ掲げ、地域との連携やケアの具体的な内容を示している。 | | 以前の理念が職員の目線で作っているようなところがあり、より利用者や家族の気持ちに立った分かり易い理念に変更している。 |
| 2 | 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 | (自己評価) 日々の業務やカンファレンス等でも話し合い意見の統一を図っている。 (外部評価) 玄関に掲げられている理念を朝・夕確認し、理念に添ったケアができたか指針として活かしている。又職員間でも常に話し合っている。 | | 職員会ではより利用者と家族の立場に立った理念の見直しを行い、実践に向けて取り組んでいる。 |
| 3 | | ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる | (自己評価) パンフレットを用い、運営推進会議や家族交流会等で分かりやすく伝える工夫をしている。 | | 家族交流会や運営推進会議などで、事業所の理念や方針などを繰り返し説明している。 |
| 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 | (自己評価) 日常的に散歩へ出掛け、近隣の人達と挨拶を交わしている。子供達も立ち寄ってくれるので触れ合う機会が多い。 | ※ | 家族の同意を得たうえで、運営推進会議参加者や近隣の方には利用者のプライバシーに配慮しながら、事業所内の見学をして頂き、より理解を深めて貰っている。そのせいか、最近では気軽に入居者に声を掛けて頂いている。 |
| 5 | 3 | ○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 | (自己評価) 四季折々、出掛けたり、母体施設で盆踊りやお祭り、文化祭等でも沢山の人達と交流出来るように努めている。 (外部評価) 以前から日常的な散歩等で声かけなど交流はあったが、運営推進会議等でホームに対する理解が深まり、風で飛んだ洗濯物を届けてくれたり、利用者が外にいる時に声をかけて、職員にさりげなく知らせてくれるなど近隣との交流が深まっている。 | ※ | 自治会行事に参加ができるものがないか自治会役員と話し合っており、今後、少しずつ行事に参加していく予定である。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取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 | (自己評価) 運営推進会議の参加者と出来ることがないか話し合っており、近隣に住んでいる独居高齢者の緊急通報装置の連絡先になっている。 | ※ | 今後、サロン等に参加している地域の高齢者と交流をもち、勉強会等を開催してみてもどうか運営推進会議等で話しあっている。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 7 | 4 | ○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 | (自己評価) 全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価での意見を参考にし、日々の業務の見直しやサービスの質の向上に積極的に役立っている。 (外部評価) 職員全員で自己評価することにより日頃のケアの振り返りとして活かし、ケアの質の向上につなげている。運営推進会議で、評価項目や改善項目を議論してサービスの向上につなげている。 | ※ | 評価項目はホーム内に掲示し家族にも見て頂き、意見を聞いている。これからは、運営推進会議でも外部評価について話し合いサービスの向上に役立てていきたい。 |
| 8 | 5 | ○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 | (自己評価) 運営推進会議での内容、経過、参加者からの意見等を参考にし職員間で話し合いサービス向上に役立っている。 (外部評価) 家族からはホーム内の感染症、AED等について、地域からは「どのような協力を求めているか」など、具体的な質問や意見が得られ、質問に回答することにより、理解や協力が深まり、サービスの向上につながっている。 | ※ | 運営推進会議では、これまでのホームの歩みを通して見て頂き、これからどういうことが必要になって来るのかなど、いろいろな立場の方から意見を聞いている。 |
| 9 | 6 | ○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 | (自己評価) 実際に市町村窓口にいたり、電話等で相談する機会をつくり、サービスの質の向上に取り組んでいる。 (外部評価) 市職員が運営推進会議に参加することにより、より連携が密になっている。ふれあい相談員がホームに入って利用者、家族、地域住民、職員等から話を聞き、内容報告があるので、それらをサービスに活かしている。 | | 自分の事業所では対応できない事例などがあった場合など相談している。 |
| 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 | (自己評価) 管理者が研修いき制度について学んでおり、他の職員と共有できるように勉強会を開いている。 | ※ | 必要ときに支援出来る体制が万全ではない。引続き、全職員が理解出来るよう勉強会を行っていく。 |
| 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注意を払い、防止に努めている | (自己評価) 高齢者虐待について研修などに参加し勉強している。グループホーム内での虐待が見過ごされていないか注意しながら、日々の様子を観察し、業務の見直しをしている。 | ※ | 母体施設が行なっているアンケートを実施してもらい、職員一人ひとりのストレス度を出している。ストレス度が高い職員には、メンタルケアを行なっている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取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 | (自己評価) 事前調査を行い、契約時には丁寧に説明し同意を得てサインを頂くようにしている。契約時には、しっかりと本人や家族の要望や今後の方針も聞いている。 | ※ | 本人や家族が疑問に思っていることや心配している点等は、分かり易い言葉で納得するまで説明している。 |
| 13 | | ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | (自己評価) 苦情ポストを設置しており、半年に1回は利用者家族へのアンケート調査も行なっている。苦情発生時のマニュアルも作成しており、速やかに対処できるようにしている。 | ※ | 家族会が結成され、個人的に言いにくかったことなど会長を通して言ってもらえるようになり、家族の声が身近に聞けるようになった。 |
| 14 | 7 | ○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 | (自己評価) 家族が訪問された時に伝えたり、桃太郎だよりでも近況を報告している。金銭管理については、出納ノートに記入し毎月家族にコピーした物を送付している。 (外部評価) 家族訪問時に報告したり、ホーム全体の様子は「ホーム便り」で、また個別の様子についてはホーム便りの中に個別コーナーをつくりその中に記載して定期的に報告している。 | | 心身の変化が見られた時は、速やかに家族に連絡し、相談するようにしている。 |
| 15 | 8 | ○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 | (自己評価) 家族会や運営推進会議、アンケート調査等で出た意見や苦情等は、改善策を職員間で話し合っている。まとめた結果は家族はもちろんのこと運営推進会議でも報告している。 (外部評価) 運営推進会議や家族会議・アンケート等で意見や苦情を聞き、改善策を職員間で話し合い、ケアサービスに活かしている。ホーム玄関前の花壇や野菜づくりなども家族の意見を取り入れたものである。 | ※ | 家族会や運営推進会議などで、率直な意見を聞けるようになり、業務の見直しやサービスの質の向上に反映できるようになった。 |
| 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 | (自己評価) 職員会では皆の意見を聴き、話し易い雰囲気をつくるようにしている。 | | 毎月1回、職員会を開催し、職員の意見や提案を聞いている。 |
| 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 | (自己評価) 柔軟な体制が取れるよう勤務の調整を図ってくれている。 | | 職員の急病や急な休みの時に、母体施設より応援にきてくれる。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 18 | 9 | ○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 | (自己評価) 急な離職や異動時は、なるべく馴染みの深い職員に入ってもらおうよう働きかけている。なるべく母体施設や同グループホームより来て貰うようにしている。 (外部評価) 異動がある場合は関係を築きやすい日勤帯勤務で馴染みの関係をつくり、新人職員が初めて夜勤をする時は管理者も一緒に夜勤をして利用者のダメージを少なくする配慮ができています。 | ※ | 職員の移動があった場合など、家族交流会などで職員を紹介し理解を得ている。 勤務交替が比較的多い職場であるので、職員が利用者の情報を早く把握できるよう、入居時情報の他に最近の情報がわかる記録の工夫を期待する。 |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 19 | 10 | ○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 | (自己評価) 法人内の研修はもちろんのこと、外部機関での研修にもできるだけ参加するようにしている。 (外部評価) 運営規程に職員の研修体制について明記しており、段階に応じた研修を受講している。また法人内での研修や地域での研修にも積極的に参加している。 | | 管理者は職員に対して、実務経験に応じた資格取得やスキルアップにむけての支援を行なっている。 |
| 20 | 11 | ○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 | (自己評価) 各種研修時や会議などで交流を深め、サービスの質の向上を目指している。 (外部評価) 法人内のホームとの交流は図れているが、外部との交流は研修時や会議などでの交流に限られている。 | ※ | ケアマネの連絡協議会に出席したり、各種研修に参加しネットワーク作りをしている。 研修時や会議等で交流し、交流の大切さを理解しているので、今後はさらに地域の同業者との交流を深めていくことを期待する。 |
| 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 | (自己評価) ストレスが上手く発散出来ない職員には、グループ内で行なっているメンタルケアの研修に参加出来るようにしている。 | ※ | 職員の勤務が不規則なため、皆で集まってストレスを発散できる機会が少ない。 |
| 22 | | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | (自己評価) 職員の資格取得に向けた支援を行っており、資格取得者には資格手当などを含む職能評価を行なっている。 | ※ | 職員個々の努力や実績を認め、各自が向上心を持って働けるような環境作りをしていく。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取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 | | | | | |
| 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 | (自己評価) 事前面談で本人の思いや不安を受け止め、理解しようとしている。 | | 相談時に本人に会って心身の状態を確認し、場合によっては認知症デイサービスの利用を検討してもらい、本人の気持ちを理解しようとしている。 |
| 24 | | ○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | (自己評価) 家族のプライバシーに配慮しながら、事前にゆっくりお話しする機会をもうけ、次の段階へと繋げるようにしている。 | | 家族の話をゆっくり聞き、家族が何を求めているか、事業所としてどのようなサービスを提供できるのかなど、分かりやすく説明している。 |
| 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 | (自己評価) 相談時、何を必要とされているのかを見極め、援助方法を提案している。対応困難な場合は、地域包括支援センターや他の事業所のサービスに繋げるなどしている。 | | 可能な限り柔軟な対応ができるように、地域包括支援センターや地域のケアマネと連携をとっている。 |
| 26 | 12 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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 | (自己評価) 本人や家族に、気軽に見学に来て頂いている。 (外部評価) 本人や家族がホームを見学してから入居であったが、平成19年4月からデイサービスが開始され、デイサービスで馴染みの関係づくりをしてから入居する体制が整っている。 | ※ | 入居申込をされている方には、本人や家族と相談しながら、認知症デイサービスを利用して頂き、ホームでの生活に徐々に慣れて頂いている。 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 27 | 13 | ○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 | (自己評価) 人生の先輩であるという意識をもち、教えて貰ったり助けて貰ったりする場面がある。共に支えあえる関係づくりに留意している。 (外部評価) 職員は利用者を人生の先輩として捉え、共に支え合う関係づくりに留意したケアサービスに取り組んでいる。 | ※ | 入居者から昔の生活の知恵を教えてもらったりしている。 |
| 28 | | ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 日々の暮らしや気付きの情報を共有し、職員と家族が協力して本人を支えようとしている。 | | 家族との情報交換を密にし、家族の思いが伝わるようにしている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 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 | (自己評価) 本人の思いや状況を見極めながら、さりげなく外出や外泊を勧めている。家族と本人の思いが結びつくような働きかけを心がけている。 | ※ | 家族が疎遠にならないように、こまめに報告や相談をしている。行事の案内やホームだより等も送付している。 |
| 30 | | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | (自己評価) 知人や親戚の方が気軽にこられお話しされている。 | | 入居者の同級生が訪ねてきたり、手紙が届いたりしている。 |
| 31 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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 | (自己評価) 食事の準備や後片付けなど、日々の暮らしのなかで自分の役割ができており、支え合う場面が多い。 | ※ | 気の合う入居者同士で散歩に行ったり、淋しそうにされている方には個別に話を聞いたりしている。 |
| 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 | (自己評価) 契約終了後も遊びに来てもらったり、家族からの相談にのっている。 | | 契約が終了したあとも、挨拶をしたり近況を聞かせて貰ったりしている。 |
| 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 | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 33 | 14 | ○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 | (自己評価) 日々のかかわりの中で、本人がどのように暮らしたいのかを、それとなく確認するようにしている。本人が上手く伝えられない場合は表情などから推し測ったり、家族から情報を得るようにしている。 ----- (外部評価) 日々の関わりの中で、表情や会話から利用者の思いを把握している。また、家族や友人からも情報を得て思いを知る努力が見られる。 | ※ | 家族の話や生活歴などを参考にし、本人の思いや暮らし方の希望を把握できるようにしている。 |
| 34 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | (自己評価) プライベートに配慮しながら、本人や家族からお話を聞くようにしている。 | | 本人自身の話や、家族の訪問時などに少しずつ聞き把握に努めている。 |
| 35 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている | (自己評価) 職員は情報を共有して、一人ひとりの生活のリズムを把握している。その際には、本人のできることに着目するようにしている。 | | 本人の出来る事に着目し、洗い物や水やりなど、ホームでの役割が出来てきている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取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 | 15 | ○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ィアを反映した介護計画を作成している | (自己評価) 日頃のかかわりの中で本人の思いや要望を聞き、職員全員で意見交換やカンファレンスを行なっている。 | ※ | (自己評価) 本人や家族の要望を聞きながら、出来る限り介護計画を一緒に作成するようにしている。 |
| | | | (外部評価) 担当制をとり、担当者が立てた介護計画をチーム会議で全職員で検討し立案している。 | | |
| 37 | 16 | ○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 | (自己評価) 介護計画の期間に応じての見直しはもとより、心身の変化がみられたときは、本人、家族と相談し、介護計画の見直しを速やかに行なうようにしている。 | ※ | 毎月、職員全員で介護計画の見直し評価を行なっている。 |
| | | | (外部評価) 定期的な介護計画の見直しと共に、利用者の心身の変化があった場合はカンファレンスで検討し、家族を交えて見直している。 | | |
| 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 | (自己評価) 職員の気付いた点や状態の変化は個々に記録しており職員間の情報共有を徹底している。介護計画の見直し評価は全職員で行っている。 | | 勤務前の業務の引継ぎを徹底し、職員全員が日々の心身の状態や暮らしの様子が把握出来るようにしている。 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 39 | 17 | ○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 | (自己評価) 家族の状況に応じて通院などの必要な支援を行なっている。本人や家族の外出、外泊希望など柔軟に対応している。 | ※ | 入居者への柔軟な支援はもとより、H. 19年4月より認知症デイサービスを開設し、グループホームの多機能性を強化した。 |
| | | | (外部評価) デイサービスを開始してから利用者の地域との交流が増強されてきている。また、デイを利用している家族が「以前は家で何もしなかったが、デイを利用してから家で手伝いをしてくれるようになった」と喜んでいる。 | ※ | 利用者や家族の意向を聴き支援を深めるように、また、地域住民に対してはホームで培った認知症対応のノウハウを伝えていくことを期待する。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|---|
| 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 | (自己評価) 運営推進会議などで、自治会役員や民生委員と意見交換する場を設けている。ふれあい相談員が月に一回きており、地元の学生ボランティアも来てくれている。 | ※ | 今後、自治会や消防、警察などと連携をとり、災害時の協力要請などについて話し合っていく必要あり。 |
| 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 | (自己評価) 本人の希望により、母体施設で行なっている訪問理容サービスを利用している。 | | 認知症デイサービスの相談時、対応困難な場合は他の事業所のケアマネと話し合い、他のサービスを利用できるよう支援している。 |
| 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 | (自己評価) 今のところ、権利擁護などについての事例がないため、あまり活用する機会がないが、ケアマネジメントなどで困った時など相談している。 | | 権利擁護や困難事例などの発生時などに、地域包括支援センターに相談していきたい。 |
| 43 | 18 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | (自己評価) 事前調査のときに、本人や家族にかかりつけ医を開いている。かかりつけ医がない場合など、協力病院があることを説明し適切な医療を受けられるように支援している。 (外部評価) 入居時にかかりつけ医を確認し、継続した医療が受けられるようにしている。また、心身に変化が生じた場合は家族と相談し、適切な医療が受けられる体制ができています。母体が医療法人であり、家族の相談にも適切な対応ができています。 | | 心身の変化が見られた時や緊急時には、速やかにかかりつけ医に連絡し適切な医療を受けられる体制になっている。 |
| 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 | (自己評価) 協力病院の医師に定期的を受診し、治療方針や認知症について説明をうけ、家族に説明している。 | | 家族と認知症の専門医に定期的を受診されている。受診にさいして、本人や家族が不安に思っていることや、職員が相談したいことがある場合などは、必要に応じて受診介助し、適切な指示をもらっている。 |
| 45 | | ○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | (自己評価) 母体施設より看護師2名が交代で利用者の健康チェックに来ており、24時間相談、対応可能な状態になっている。 | | 看護師と協力医療機関との連携も密にとれており、緊急時のマニュアルも備えている。 |
| 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 | (自己評価) 病院関係者やご家族と情報交換を行ない、早期退院に向けてアプローチしている。 | | 入院時はサマリーを用いて情報を送り、入院中はこまめに見舞うようにしている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 47 | 19 | ○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 | (自己評価) 終末期の看取りケアは、現在のところ当ホームでは行っていないが、緊急時の対応については家族と繰り返し話し合っている。 (外部評価) 看取りに関する指針を作成し、看護師を2人配置し、看取りの体制は整っている。現在は家族の意向もあり看取り介護は行っていない。 | ※ | 重度化した場合や終末期のあり方を家族とは話しているが、認知症もあり、本人とはなかなか話しを詰めれない状態である。今後、その時々で本人の意向を、家族を交え確認していく必要あり。 |
| 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 | (自己評価) 重度化した場合の指針を作成しているが、ターミナルケアは行っていない。しかし、急変した場合はすぐに対応できるよう、日頃からマニュアルに基づきスタッフで話し合っている。協力医療機関も24時間体制で対応してくれている。 | ※ | 当ホームで出来ることを職員間で話し合い、マニュアル化していく必要あり。 |
| 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 | (自己評価) 退居時は、サマリーを用いて退居先へ情報伝達を行い、これまでの生活が継続できるよう心掛けている。 | | 退居先へも訪問し、ダメージがないか、さりげなく確認している。 |
| 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 | 20 | ○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 | (自己評価) 職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。個人情報の取扱いに関して、日頃より、職員全員で確認しあっている。 (外部評価) 職員は言葉かけや対応について、常にプライバシーの配慮を心がけている。また秘密保持徹底のため、職員採用時・異動時に誓約書を書いている。家族には情報が必要な時に個人情報同意書で了解を得ている。 | | 秘密保持の徹底のため、職員には当事業所に入社時や異動時に誓約書を書いて貰っている。 |
| 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 | (自己評価) 職員側で決めたことを無理に押し付けたりせず、自分で決めることができる雰囲気作りをしている。 | ※ | 利用者に合わせた声かけをしている。意思表示が難しい利用者に対しては、表情を読み取り、できるだけ自分で決める場面をつくれるようにしている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 52 | 21 | ○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 | (自己評価) 集団としての流れを重視するのではなく、今どんなことをしたいのか本人の意向を聞き、尊重するようにしている。 (外部評価) 利用者一人ひとりの思いを大切に、個別のペースで対応している。 | ※ | 今後も、個別ケアを重視した取り組みを行い、その人らしい生活ができるよう支援していく。 |
| (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 | (自己評価) 家族とパーマをかけに行ったり、本人の要望にて、職員と一緒に化粧を手伝ったりしている。 | ※ | 本人の着たい洋服を着て頂いているが、自分で選べない入居者にはできるだけ声かけし、好みの洋服が着れるように援助している。 |
| 54 | 22 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | (自己評価) 朝食以外は、母体施設にて調理されたものを利用者と一緒に盛り付けている。食器も陶磁器を使用し、見た目も大事にしている。職員も利用者と一緒に食べるようにしている。 (外部評価) 朝食以外は母体法人で調理された物を利用者と共に配膳し、食べている。一緒に調理していないが、ご飯の炊ける匂い等で食欲を刺激している。また、調理の時間帯に嚥下体操を行う等して安全に楽しみながら食事をしている。 | | 管理栄養士に利用者の要望を伝え、メニューの参考にして貰い、季節感のあるメニューが供給できている。誕生者がいる月には利用者の要望を聞き、外食に出掛けている。朝食以外にも、ホーム内で食事やおやつを作っている。 |
| 55 | | ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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 | (自己評価) 本人のもっている病気などを把握し、好みのおやつ等を提供している。 | | 本人の体調や時間をみながら、梅酒を飲んで貰っている。また、クリスマスなどにはシャンパンで乾杯している。 |
| 56 | | ○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | (自己評価) 排泄のパターンを把握して、さりげなくトイレ誘導をするようにしている。 | | プライドを傷つけないような誘導の仕方や声掛けをしている。 |
| 57 | 23 | ○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ず、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 | (自己評価) 入浴日は一人の利用者に対して週3回あり、個々のペースでゆっくり入浴して貰っている。 (外部評価) デイサービスが開始され、入浴は毎日できる体制になっている。湯の量はたっぷり、時間も利用者のペースに合わせてゆっくり楽しめている。 | | お湯はたっぷりはり、入浴剤も入れている。認知症デイサービスが開始されてから入浴日が毎日になったため、曜日に関係なく、利用者の気分や体調に合わせて入浴できるようになった。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 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 | (自己評価) 一人ひとりの体調に注意しながら、日中はなるべく活動を促し、生活のリズムを整えるように支援している。 | | 眠れない入居者については、できるだけ本人の不安や心配事を取り除き、安心して休めるように支援している。 |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 59 | 24 | ○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 | (自己評価) 得意分野やできることに着目し、一人ひとりの力を発揮して貰えるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の気持ちを伝えている。 (外部評価) 利用者の能力や得意分野を把握して利用者にあった役割を依頼し、職員は感謝の気持ちを伝えている。また、絵を描く、トマトの世話をする等それぞれが趣味や生活歴を活かして、楽しんで生活している。 | ※ | 役割や楽しみがある方もいるが、一方で何もすることがない方もいる。一人ひとりの毎日が充実したものになるよう支援したい。 |
| 60 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | (自己評価) 家族の協力を得て小額のお金を持っている方もいるが、家族よりお金を預かり、事業所で管理している方が多い。 | | 外出時など、職員の見守りや声掛けにて少しでもお金を使えるよう支援したい。 |
| 61 | 25 | ○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 | (自己評価) 天気や本人の体調、希望に応じて散歩やドライブなどを行っている。 (外部評価) 本人の希望や体調に配慮しながら、散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。ドライブは季節を感じられる所や馴染みの場所を選ぶなどの配慮をしている。 | ※ | ただ単にドライブするのではなく、馴染みの場所や季節を肌で感じてほしい。 |
| 62 | | ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | (自己評価) 少し遠出する時は、予め計画を立て、職員の勤務を調整している。 | ※ | 家族交流会などで、日帰り旅行の提案をし、家族にも協力を呼びかけている。 |
| 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 | (自己評価) 家族に気軽に電話できるようにしている。 | | 年賀状や暑中見舞いを出す為の支援をしている。 |


| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 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 | (自己評価) 家族や知人が気軽に尋ねてくれるような雰囲気作りを心掛けている。 | | 仕事帰りなど気軽に尋ねて来られている。家族と気兼ねなく話せるよう配慮している。 |
| (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 | (自己評価) 職員会などで、自覚しない身体拘束をしていないか常に確認している。 | | 身体拘束に関する勉強会に参加している。 |
| 66 | 26 | ○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 | (自己評価) できるだけ鍵をかけないようにしているが、帰宅願望などがひどい時は鍵をかけることもある。 (外部評価) 職員は鍵を掛けないケアの大切さを理解していて、利用者の態度や気配などを察知し、対応している。また、帰宅願望のある利用者にも鍵を掛けない対応について、職員間で話し合い前向きに取り組んでいる。 | ※ | 外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく一緒について歩くようにしている。鍵をかけないで生活していけるよう工夫や改善が必要である。 |
| 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 | (自己評価) 日中は利用者と同じ空間で過ごしており、全員の状況を把握するよう努めている。夜間は数時間ごとに訪室し、様子を確かめている。 | ※ | 2階の居室で過ごしている方には、さりげなく声掛けに行き、様子を確かめている。 |
| 68 | | ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている | (自己評価) 職員は、利用者の状況に応じて、注意が必要な物品の置き場所などを常に話し合っている。 | | 必要以上にしまい過ぎて、意欲低下に繋がっていないか注意をしている。 |
| 69 | | ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | (自己評価) ヒヤリハットを記録し、職員の共有意識を図っており、緊急時のマニュアルの見直しや事故防止のための話し合いを日頃より行っている。 | ※ | 事故を未然に防ぐための工夫をしたり、勉強会などに参加し学んだことを職員間で共有している。 |
| 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 | (自己評価) 急変や事故発生時のマニュアルを作成しており、年1回は順番に救急救命法の講習に参加している。 | ※ | 年に1回は救急救命法の講習を受けているが、いざという時に確実に使えるよう繰り返し行なっていきたい。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|--|---|----------------------------|---|
| 71 | 27 | ○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 | (自己評価) 事業所では毎月1回、避難訓練を実施している。年に1回は母体施設との合同消防訓練に参加し、消火器の使い方などの訓練を行なっている。 (外部評価) 毎月1回、事業所内で避難訓練を実施している。また、年1回、母体法人と合同訓練を行い、消火器の使い方などの訓練もしている。今後は運営推進会議で地域住民との合同訓練の実施を働きかける計画をしている。 | ※ | 運営推進会議などで、事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加や協力を得ながら避難訓練などを行なえ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したい対応策を話し合っている | (自己評価) 入居時に起こりうるリスクについて家族と話しあい、今後の対策を説明し、同意を得ている。入居後も、違うリスクが生じれば、その度家族と相談し対策方法や今後の方針について同意を得ている。 | ※ | 安全を優先するあまり、その方の自由な生活を阻害するようなことがないよう職員全員が対処方法を工夫していかなければならない。 |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 73 | | ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | (自己評価) 異常の早期発見のため、毎日、バイタルチェックを行い、表情や全身状態の観察などを行なっている。 | | 異変に気付いた場合は、速やかに看護師に連絡し医療機関と連携をとっている。 |
| 74 | | ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | (自己評価) 服薬マニュアルを作成し、服薬ミスが生じないように留意している。処方箋をカルテにとじており、薬の内容や副作用などを全職員が把握できるようにしている。 | | 薬の内容や用量が変更されたり、本人の状態に変化がみられるときなどは、特に詳細な記録をとり、全職員が情報を共有できるようにしている。看護師や医療機関とも連携をとっている。 |
| 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 | (自己評価) 適度な運動や水分補給をし、排便チェックは毎日行なっている。管理栄養士と連携をとり、食事内容にも留意している。 | | 対策を講じても、自然排便が困難な場合は、医師に相談し必要な措置を講じている。 |
| 76 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | (自己評価) 毎日、寝る前に義歯洗浄を行い、ポリドントを用いて消毒も行なっている。口腔内に異常があれば、協力歯科医院に受診し治療をして貰っている。 | ※ | 拒否される利用者もいるが、なるべく毎食後行なうよう働きかけたい。また、全職員が口腔ケアの重要性を研修で理解し、きちんとした介助技術を身に付けられるようにしたい。 |
| 77 | 28 | ○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 | (自己評価) 個々の食事量を毎食後チェックし、記録に残しており、全職員が情報の共有をしている。 (外部評価) 食事摂取量を確認し、記録に残している。全職員は記録で利用者の状態を把握している。また、糖尿病などの病気のある利用者については、母体法人の管理栄養士のチェックを受けている。 | ※ | 糖尿病などの利用者については、管理栄養士に専門的な観点からチェックして貰っている。 食事摂取量の記載は一覧表でわかりやすく記載できているが、高齢者にとって水分の摂取量の把握は脱水症状予防のためにも大切なので、水分摂取量も同様に記載するよう希望する。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|------|---|---|----------------------------|---|
| 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） | (自己評価) 利用者及び家族に同意を頂き、職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。感染症予防に関しては各種研修に参加した職員が、職場に資料を持ち帰り勉強会を開いている。 | | ノロウイルス対策として、ペーパータオルを使用し、保健所の研修時に教えて貰った消毒薬を用い活用している。 |
| 79 | | ○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている | (自己評価) まな板やふきんの漂白を行い、清潔を心掛けている。冷蔵庫の食品の賞味期限を確認し、食材の残りの点検をしている。 | | 残ったご飯などは冷凍保存し、その際は日付を付けて早めに使用するようにしている。 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 80 | | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | (自己評価) 玄関まわりにベンチやプランターなどを置いて、明るい雰囲気になっている。紫陽花の時期には、散歩途中の方が気軽に立ち寄ってくれる。 | ※ | 以前は花を中心に植えていたが、家族会の協力もあり、玄関先で野菜を作り出した。 |
| 81 | 29 | ○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 | (自己評価) リビングに季節の花を飾ったり、他の利用者と一緒にゆっくりお話できるようにソファを置いている。 (外部評価) 共用空間は過ごしやすい雰囲気である。利用者がそれぞれに居場所を確保してくつろいでいる。2階の共用空間にもテレビやソファが設置され、くつろげる空間が確保されている。 | | 季節を感じる壁紙をみんなで作って飾っている。トイレの入口に和のモチーフの暖簾を飾っている。 |
| 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 | (自己評価) リビングにもソファを置いているが、二階にもテーブルと椅子やテレビを置いており、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。 | | 利用者同士の関係性に配慮した居場所作りを心掛けている。 |
| 83 | 30 | ○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 | (自己評価) 家族の写真や絵、本人の馴染みの道具を居室に置いている。 (外部評価) 利用者それぞれに、本人や家族の趣味や思いが活かされた居室になっている。 | ※ | 入居時には、出来るだけ本人が落ち着ける馴染みのものを持って来て頂くよう家族にもお願いをしている。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 取組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ※印 (取組みたい又は取組みを期待したい項目) | 取組みたい又は取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 84 | | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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 | (自己評価) リビングに温度計と湿度計を置いており、こまめに冷暖房の調節をしている。利用者の様子を見ながら換気をしたり、加湿器を使用したりしている。 | | 気になる臭いには、ニオイノンノなどを用い消臭している。 |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | | |
| 85 | | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | (自己評価) リビングや居室は段差のないバリアフリーになっている。廊下やトイレには手すりがあり、自由に移動しやすくなっている。 | | リビングを一部リフォームし、利用者が移動しやすくなった。 |
| 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 | (自己評価) 本人の居室が分かるように手作りの名札を飾っている。トイレの位置もモチーフの暖簾が目印になっている。 | | エレベーターの開閉スイッチも分かりやすく表示している。 |
| 87 | | ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | (自己評価) 玄関先にベンチを置いて外の景色を見ながらお話できるようにしている。 | | 中庭からは紅葉、春には玄関先から桜が見え、季節を感じる事ができる。 |

(注)

- 1  部分は自己評価と外部評価の共通評価項目。
- 2 全ての自己評価又は外部評価の項目に関し、具体的に記入すること。

| V. サービスの成果に関する項目 | | | |
|------------------|--|--|--|
| 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | 判断した具体的根拠 | |
| 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 (自己 2 利用者の2/3くらいの 評価) 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんど掴んでいない | 日々の暮らしの中で、利用者の思いを受けとめ、何を望んでいるのかを把握している。意思疎通ができない利用者には、表情や筆談などでコミュニケーションをとり、意向を掴んでいる。 |
| 89 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ①毎日ある (自己 2 数日に1回程度ある 評価) 3 たまにある 4 ほとんどない | 業務でバタバタするようなことがあっても、必ず利用者の間に入り、お話する時間や食事を一緒にとっている。 |
| 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 (自己 2 利用者の2/3くらいが 評価) 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 居室でゆっくりしたり、リビングに出て来て他の利用者とお話したりしている。本人の体力にあった散歩や日光浴、趣味のものをされている。 |
| 91 | 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 | ①ほぼ全ての利用者が (自己 2 利用者の2/3くらいが 評価) 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 他の利用者とのコミュニケーションを取りにくい利用者には、職員が間に入り一緒に溶け込めるようにしている。職員は、さりげなく冗談を言いながら利用者の間に入り、コミュニケーションをとっている。 |
| 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 (自己 ②利用者の2/3くらいが 評価) 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 散歩や外出など、できるだけ本人の要望に応じている。身体的に外出しづらい利用者にも、できるだけ戸外に出れるよう支援している。 |
| 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 (自己 2 利用者の2/3くらいが 評価) 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 毎日、バイタルチェックを行い、異常の早期発見に努めている。体調不良時も、速やかに看護師が対応してくれ、医療機関との連携も密にとっている。 |
| 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 (自己 2 利用者の2/3くらいが 評価) 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 家族との外出や外泊など、柔軟に対応している。 |
| 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 (自己 2 家族の2/3くらいと 評価) 3 家族の1/3くらいと 4 ほとんどできていない | 日頃から、利用者や家族のお話をじっくり聞くようにしている。不安なことや心配事などがある場合は、家族のプライバシーに配慮しながら、改善できるよう話し合い、当事業所だけでは無理な場合は、医療機関や他の事業所とも連携をとっている。 |
| 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 (自己 ②数日に1回程度 評価) たまに 4 ほとんどない | 利用者の知人が訪ねて来てくれる。認知症デイサービスに通ってきて下さる利用者が、周辺の方が多く昔馴染みのため、楽しそうにお話しされている。 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | 判断した具体的根拠 |
|-----|---|--|--|
| 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 (自己 ②少しずつ増えている 評価) 3 あまり増えていない 4 全くいない | 自治会の役員や民生委員の方と知り合いになったことで、事業所のことにも理解していただき、自治会行事への参加も呼びかけて貰えるようになった。 |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | ①ほぼ全ての職員が (自己 2 職員の2/3くらいが 評価) 3 職員の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 明るい職員が多く、サービスの質の向上を目指して頑張っている。 |
| 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 (自己 ②利用者の2/3くらいが 評価) 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | ほぼ満足しているように思えるが、諸事情により、職員が頑張っても解決できない問題もある。 |
| 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 (自己 ②家族等の2/3くらいが 評価) 3 家族等の1/3くらいが 4 ほとんどできていない | 家族会もでき、率直な意見をお聞きできるようになったが、まだまだ遠慮をされているご家族もあるのではないかと思います。 |

【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。)

(自己評価)

H. 19年4月1日から認知症デイサービス(共用型)が開設され、より地域に密着したサービスが提供できるようになりました。これからも、個別ケアを重視し、個々のニーズにあった楽しく、あったかいサービスを提供していけるよう、職員一同頑張っていきます。