

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
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. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

サービスの成果に関する項目

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

- サービス向上への3ステップ -

【記入方法】

指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議の上記入すること。

各自己評価項目について、「取組みの事実」を記入し、取組みたいに を付け、適宜その内容を記入すること。

「取組みの事実」は必ず記入すること。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

用語について

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む。
(他に「家族」に限定する項目がある)

運営者 = 事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。

職員 = 「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。

チーム = 一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

事業所名 アクティブライフ宇和

(ユニット名) 1階

記入者(管理者)
氏名 二宮 美菜子

評価完了日 平成 20年 2月 3日

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年5月8日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 3871400226 | | |
| 法人名 | 医療法人 青峰会 | | |
| 事業所名 | アクティブライフ宇和 | | |
| 所在地 | 西予市宇和町卯之町5丁目233番地 (電話) 0894-62-0626 | | |
| 管理者 | 二宮 美菜子 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 JMACS | | |
| 所在地 | 松山市三番町六丁目5-19 扶桑ビル2階 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年3月18日 | 評価確定日 | 平成20年5月8日 |

【情報提供票より】 (平成20年3月5日事業所記入)

| | | | |
|-----------------------------|--------------------|------------|-------------------------|
| (1) 組織概要 | | | |
| 開設年月日 | 平成17年6月24日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 15 人 | 常勤 | 13人, 非常勤 2人, 常勤換算 14.3人 |
| (2) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く) | | | |
| 家賃(平均月額) | 40,000 円 | その他の経費(月額) | 利用状況により異なる |
| 敷金 | 有(円) (無) | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(円) (無) | 有りの場合償却の有無 | 有 / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 300 円 | 昼食 300 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり 1,000 円 | | |
| (3) 利用者の概要 (平成20年3月5日現在) | | | |
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 9 名 | 女性 8 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 4 名 |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | 5 名 |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | 0 名 |
| 年齢 | 平均 84.9 歳 | 最低 67 歳 | 最高 95 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】

居室には、使い慣れた椅子やタンス、膝掛け、酸素吸入器などが用意されていた。好みの服や家族の写真を持ち込まれ、ご主人の遺影にはミカンと生花が飾られていた。ご家族が手作りのお弁当を持参され、居室でご本人と楽しめることもある。
 利用者は、職員と一緒に食材の買い出しに、近くのスーパーに出かけておられる。散歩やドライブ、季節のお花見、地域の行事等にも出かけられている。
 年2回、避難訓練を行っておられる。避難の際の「点呼表」のファイルを玄関に設置され、赤鉛筆で記入するようになっており、すべての利用者が安全に避難できたか、確かめられるようにされている。

【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) |
| ・前回の評価結果を受け、介護計画書を日々の記録に添付し、全職員で内容を共有できるよう取り組まれた。 |
| 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| ・全職員で自己評価に取り組み、ユニット毎に作成し、さらに管理者と主任でまとめられた。職員は、自己評価作成時に、日々のケアの振り返りをされ、管理者の仕事の多さを知ることができたと話されていた。 |
| 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) |
| ・会議時の話し合いを通じ、地域の方の協力を得て、地区総会時に事業所の説明をされたり、防災協力をお願いをされた。会議時には、事業所の日々の取り組みを報告されている。 |
| 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) |
| ・ご家族の意見、不満、苦情については、来訪時に聞き取るようにされている。ご家族の声を、全職員で話し合い、日々のケアに反映できるように取り組んでおられる。年1回、家族会が行われている。 |
| 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| ・市社協の福祉ボランティアを受け入れておられる。地区総会に職員が出席し、事業所の取り組みを、さらに知っていただけるよう取り組まれている。地域の回覧板を利用者と一緒に回しておられる。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|-------------------|------|---|--|---------------------------|---|
| . 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) | | |
| | | | 開設当初に、職員から意見を聞きそれらの内容をまとめ理念を作成した。 | | |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 事業所では、「利用者の人生を大切に」した支援を目指し、利用者一人ひとりが地域にとけ込み、生活できることを目指しておられる。 | | 地域密着型サービスを提供する事業所として、地域の中でどのようなことを目指していくのかということについて、この機会に話し合われてみてはどうだろうか。 |
| 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) | | |
| | | | 自分たちの意見が含まれた理念であることを意識して実践している。 | | 時々理念を確認し、実践に向けてさらなる取り組みが必要。 |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 管理者と職員は、理念に沿ったケアを行っているかということ、日々のケアの中で確認し合っておられる。又、スタッフ会でも理念について話し合い、「自分がされたくない介護はしない」ことを共有されている。 | | |
| 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るよう取り組んでいる | (自己評価) | | |
| | | | 事業所内に理念を掲示しており、運営推進会議でも理念について話し合ったことがある。ご家族にはある程度理解していただいているのではないかと。運営推進会議に区長さんに参加してもらったり、地区の総会に職員が参加したりしてはいるが、充分とはいえない。 | | 回覧板の利用。パンフレットに介護理念を掲載。 |

自己評価及び外部評価票

| 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. 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) 回覧板をまわしたり、挨拶をかかさないようにして、少しでも交流をはかれるようにしている。 | | |
| 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) 地区総会に参加したり、清掃活動に参加したこともあり孤立はしていないと思うが、入居者の状況などの事情により、充分ではない。日々の挨拶気持ちよくできるように心がけている。 | | 地域行事への参加を増やす。職員体制の工夫。 |
| 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) 現状では取り組めていない。 | | 事業内のみならず、法人との話し合いも必要。 |
| 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) 自己評価を行うことでホームの見直しができ、意識付けにはなっているが、長続きが難しいことがある。まだ日の浅い職員にはわかりづらい。 | | 過去の自己評価も見直ししながら、改善に取り組む。 |
| | | (外部評価) 全職員で自己評価に取り組み、ユニット毎に作成し、管理者と主任でまとめられた。職員は、自己評価作成時に、日々のケアの振り返りをされ、管理者の仕事の多さを知ることができたと話されていた。前回の評価結果を受け、介護計画書を日々の記録に添付し、全職員で内容を共有できるよう取り組まれた。 | | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|------|------|---|---|---------------------------|--|
| 8 | 5 | <p>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</p> | (自己評価) | | |
| | | | <p>サービスの状況などについては報告・話し合いを行い努力しているが、評価への取り組みについては、不十分である。また、運営推進会議に参加しない職員には会議での状況がわかりづらい。</p> | | <p>評価への取り組みを行う。スタッフ会で現場職員にも周知する。現場職員も順番に会議に参加する。</p> |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | <p>会議時の話し合いを通じ、地域の方の協力を得て、地区総会時に事業所の説明をされたり、防災協力をお願いをされた。会議時には、事業所の日々の取り組みを報告されている。</p> | | <p>さらに今後、会議には、民生委員の方の出席等、いろいろな立場の方に出席をいただきたいと考えておられる。又、サービス評価の報告から、ご意見をいただくことも計画されていた。</p> |
| 9 | 6 | <p>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</p> | (自己評価) | | |
| | | | <p>会議以外でも、いろいろな問い合わせをしたりして、取り組んでいる。施設長が主に行っているため、現場職員にはわかりづらい。</p> | | |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | <p>管理者は、市の担当者と利用希望者について相談されている。市主催のグループホーム連絡会に出席し、他事業者の方達と学ばれている。介護相談員の方の訪問も受け入れておられる。</p> | | |
| 10 | | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業 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</p> | (自己評価) | | |
| | | | <p>管理者や数名の職員はある程度の知識を持っているが、それを活かしているとはいえない。</p> | | <p>研修への参加。資料などを用いてスタッフ会での勉強会</p> |
| 11 | | <p>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</p> | (自己評価) | | |
| | | | <p>学ぶ場は少ないが、入居者さんへの対応について考え、スタッフ会や日常業務中に話し合い、職員ひとりひとりが努めている。</p> | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) 契約の話は主に施設長が行い、取り組んでいる。 | | |
| 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) 契約の際にご家族からの苦情・意見を遠慮なく言っていただけるよう、話をしている。苦情等があった場合は、その場で話を聞き、すぐに職員で話しあっている。定期的に介護相談員さんも来所され、利用者さんの意見も聞いてもらっている。 | | |
| 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) 月に1度、写真送付状を送付している。ホーム新聞も3ヶ月に1回送付している。状態変化があったときは、その都度報告している。 | | |
| 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) 意見箱を玄関に設置し、意見をいつでも書いていただけるようにしている。契約の際にご家族からの苦情・意見を遠慮なく言っていただけるよう、話をしている。苦情等があった場合は、申し送りやスタッフ会などで話し合い、その後の対応もご家族に報告するようにしている。 | | さらに今後、利用者個々の服薬状況の情報についても、ご家族に報告をすることも検討されていた。 |
| | | (外部評価) | (外部評価) ご家族の意見、不満、苦情については来訪時に聞き取るようにされている。ご家族の声を、全職員で話し合い、日々のケアに反映できるように取り組んでおられる。年1回家族会が行われている。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|--------------------|------|---|--|---------------------------|--|
| 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) 管理者は、できるだけ現場職員の意見を取り入れながら指示を出すようにしている。運営者には、施設長以外の職員は関わりがほとんどないためわからず、反映されていることもあるが、されていないこともある。 | | |
| 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) 状況に合わせて、勤務調整している。 | | |
| 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) 配慮している。開設後約1年ほどで、1階2階職員の半数を入れ替えたが、利用者へのダメージは見られていない。運営者は運営を最優先にしているようであり、職員数は常に不足しているように思われる。 | | |
| | | | (外部評価) 異動になった職員が事業所を訪ねてくれる事もある。ユニット間での異動もあるが、職員は、すべての利用者のことを知り、声かけをされている。 | | |
| 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) 昨年末より、各管理者が中心となって法人内の付帯施設勉強会を開催し、職員の質の向上を目指している。新入職員研修・中堅者研修・管理者研修を開催している。ただし、業務研修で参加できる回数が限られており、休日を利用しての研修参加については、負担に感じている職員も多い。 | | |
| | | | (外部評価) 法人内で、介護、医療、認知症ケア等について定期的に研修が行われ、事業所からも職員が出席されている。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|---|------|--|--|---------------------------|--|
| 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) | | |
| | | | 付帯施設会議を定期的に行ったり、研修などで交流する場がある。日常的に連絡を取り合い質の向上に取り組んでいる。 | | |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 管理者は、市のグループホーム連絡会に出席され、他の事業所と情報交換をされている。又、法人内の事業所との交流もされている。 | | 今後、GH連絡協議会の相互評価事業の参加も検討されており、ネットワーク作りをすすめ、事業所の質の向上につなげていきたいと考えておられた。 |
| 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) | | |
| | | | 食事会や忘年会等、たまに行っているが、あまり取り組めていないと思う。特に管理者は負担が多く、ストレス軽減は難しく、ストレスが溜まる一方に感じられる。 | | |
| 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) | | |
| | | | 取り組めていない。個人が努力しても現場の人数が少なく、できることの限界がある。努力が評価されない。 | | |
| <p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p> | | | | | |
| 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) | | |
| | | | 初期の段階では、本院男ペースに合わせながら意見を聞く機会を持つようにしている。状況に合わせ対応し、行動の理由を探しながら、受け止めていくようにしている。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|----------------------------------|------|---|--|---------------------------|--|
| 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) 管理者が入居前にできる限りの情報を伺い、不安なことなどあればいつでも話してもらえるように伝えてある。面会時にも状態を報告し、相談するようにしている。 | | 相談を受けた場合は、管理者に報告する。 |
| 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) 入居前診察の時に、認知症に対する入院治療が必要な場合は、医師の判断で病院への入院を勧めることがある。 | | |
| 26 | 12 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐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) 入居前に面会をするなど、利用者本人のペースで馴染めるよう働きかけている。入居してからは、慣れる時間にも個人差があることをふまえて、徐々に馴染んでいけるよう工夫している。 (外部評価) 事業所を見学していただいたり、職員は、利用予定者を訪ね、お話をされている。入居間もないころには、ご家族や関係者の人達に足を運んでいただき、ご本人が安心できるよう取り組まれている。 | | |
| 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) 利用者さんから学ぶこともたくさんあり、日常生活や季節行事などを通じ、意外な一面を発見したり、一緒に楽しんだりしてお互いに支えあう関係を築けている。 (外部評価) 職員は、利用者より、野菜の下ごしらえの仕方や洗濯物のたたみ方、昔の話し等、教えてもらっている。又、夜勤の時等に「あんた、疲れているじゃろ、早よ寝なさいよ」と、利用者になげらいの言葉を掛けてもらうこともある。 | | これからも一方的な介護にならないよう人生の大先輩であることを常に心に留め、今まで以上にともに支え合える関係を築いていく。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|------|------|---|--|---------------------------|---|
| 28 | | 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている | (自己評価) 面会時には状況を報告し、一緒に対応を考えたり、家族会で一緒に過ごせる時間を提供している。 | | |
| 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) 本人と家族との関係の理解に努めている。その人その人に応じた声かけや対応を心がけている。 | | 年賀状(自筆も)など、日常の出来事の報告を定期的に続けていきたい。 |
| 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う、支援に努めている | (自己評価) なじみのある場所(美容院や医療機関など)がある人は利用してもらっている。電話面会については、制限なく対応し、気軽に来所できるよう声かけしている。 | | 本人・家族からの希望があれば対応していく。もっといろんな人が来所できるよう声かけをする。 |
| 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) 利用者同士と一緒に過ごす場をつくり、食事中や居室での会話や助け合いができています。必要に応じて適度な距離でフォローしている。 | | もっとひとりひとり関わりあえる場をつくったり、ゲームをしたり、合わない方が居ればさりげなく距離をおくなどして配慮していく。 |
| 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) 必要とされる場合には、できる限りの対応をさせてもらっている。(業者の紹介・退院後の入居先など)また相談や気軽に立ち寄ってもらったり、町で出会ったら挨拶するなどして関係を大切にしている。 | | 行事のときは案内を出し、ご家族にも参加してもらうなど、もっと気軽に行き来できる場をつくっていく。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|---|------|--|---|---------------------------|--|
| <p>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> | | | | | |
| <p>1.一人ひとりの把握</p> | | | | | |
| 33 | 14 | <p>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</p> | <p>(自己評価) 一方的に押し付けるのではなく、無理強いせず、自由に楽しく暮らせるように考えている。本人本位に検討しているが、ケアプランへの反映が充分とはいえない。</p> <p>(外部評価) 「人には迷惑をかけたくない」と、思っておられる利用者には、できただけご自分のことはご自身で行えるよう支援されている。意思表示のむつかしい方には、表情や行動からも把握できるよう努めておられる。</p> | | <p>可能な限り希望にそえるように努力する。</p> |
| 34 | | <p>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</p> | <p>(自己評価) 把握しきれていない部分もあるが、入居者情報などで把握に努めている。入居後も本人や家族から色々な情報を得られるように努力している。</p> | | <p>何度も入居者情報を読み直したり、趣味や特技を見つけるなど、細かい部分も把握できるように努力していく。</p> |
| 35 | | <p>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</p> | <p>(自己評価) 日常生活の中で、個人記録やバイタル測定、本人の訴えなどから把握するよう努めている。</p> | | <p>心身状態が悪い時はもっと積極的にDrに働きかける。現状維持ができるようにする。</p> |
| <p>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</p> | | | | | |
| 36 | 15 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p> | <p>(自己評価) 3ヶ月に1回カンファレンスを行い、介護計画を作成しているが、ご家族の意見の反映が不十分なことがある。</p> <p>(外部評価) 職員は、利用者の話に耳を傾け、利用者の言葉や支援への反応等、細やかに記録して介護計画に反映されている。</p> | | <p>面会になかなかこれないご家族の意見を、もっと反映できるような支援が必要。(家族の参加も)現場職員法人内GHとも話し合い、改良が必要。</p> <p>さらに、ご家族の意見や思いも計画に十分反映できるよう、取り組みをすすめていきたいと考えておられた。</p> |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|--------------------------|------|--|--|---------------------------|---|
| 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) | | |
| | | | 3ヶ月毎に定期的に見直しを行っている。入居時は1ヶ月後に見直し。面会時にご家族に現状を報告し相談している。退院時や、急激な状態悪化時などはその時に立て直すようにしている。 | | |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 介護計画は、3ヶ月毎の見直しとされている。又、状態の変化時には随時、見直しを行っておられる。ご本人の希望や状態の変化、薬の飲み方、食事の際の席替え等、その人の現状に応じて、計画に盛り込むようにされている。 | | |
| 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) | | |
| | | | 昨年記録様式の改訂を行い、特に返歌のない場合は簡素化し、記入事項が多くなる場合は2号用紙に記入するようにした。 | | 枠内に書き込めない時があるなど、さらに改良したら良い点もいくつか出てきているため、現場職員、法人内の他GHとも連携して更なる改良を進めている。 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 39 | 17 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | (自己評価) | | |
| | | | 医療連携体制をとり、入院などによる環境の変化を最小限にできるよう、取り組んでいる。地元の病院での診察を希望される場合には職員が付き添って行っている。 | | 現時点では、DSやショートステイを取り入れることはできないが、将来的にはあっても良いのではと考えている。 |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 馴染みの美容院、近くの理髪店の利用等、職員が送迎や同行をされることもある。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) 福祉体験ボランティアを受け入れたり、消防訓練に消防署員の方に参加してもらい、意見をもらったりしている。 | | 来年度は、運営推進会議に民生委員さんの参加をお願いする予定である。 |
| 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) 他サービスの利用はしていない。 | | |
| 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) 協働する機会をつくっていない。 | | |
| 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) 入居時に担当医についての希望を伺い、対応している。また、症状にあわせ適切な医療機関を受診できるように支援している。(市立病院・整形外科・歯科など) (外部評価) 利用者個々のかかりつけ医を受診できるよう支援されている。 | | |
| 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) ホーム主治医を通し、真網代くじら川リハビリテーション病院の専門医に相談したり、必要に応じて診察や入院の対応ができるようにしている。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|------|------|--|--|---------------------------|---|
| 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) 真網代くじら川リハビリテーション病院に勤める、宇和町在住の看護師を連携し、月に2回訪問してもらいアドバイスをを受けたり、処置をしてもらったりしている。急な処置にも対応してもらっている。 | | |
| 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) 入院中も洗濯物を取りに行くなどして、職員が面会に行き、本人の状態を確認し、医師や看護師に現状を聞き、またご家族からも情報をもらい、退院に向けて備えるようにしている。 | | |
| 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) 早い段階からの話し合いは行えていない。重度化した時、重度化しそうな時は、本人・家族・主治医などと相談ながら、ホームで行えることを伝え、方向性を決めている。 (外部評価) 利用者が重度化した場合や終末期のあり方について、必要に応じて話し合うようになっている。 | | 入居時にもご家族の意見を聞く機会を持っていく。 利用者、ご家族に事業所の重度化・終末期の指針についての説明を行い、ご本人、ご家族の希望や思いを把握し、納得のいく支援につなげていかれることが期待される。 |
| 48 | | 重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | (自己評価) 重度化して継続的な医療行為が必要になった場合には、制約が多く対応が困難であり、その後の対応についてまだ検討する必要がある。 | | ホームでの対応が困難になった場合の、入居・入院先など、法人内の施設を活用できるように連携が必要。また法人外の施設でもスムーズな紹介ができるような体制づくりが必要。 |
| 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) 情報収集や交換を行い、ダメージを最小限にできるよう努めている。また、人によって新しい環境に慣れるまでにかかる時間に差があることを説明し、対応する。 | | 新しいところへ移られたあとの状況を知りたい。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|---------------------------------------|------|--|--|---------------------------|---|
| <p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> | | | | | |
| <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> | | | | | |
| <p>(1)一人ひとりの尊重</p> | | | | | |
| 50 | 20 | <p>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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>居室に職員が入るときには、声をかけてから入るようにしている。記録等も充分注意して取り扱っている。</p> | | |
| | | <p>(外部評価)</p> <p>職員は、トイレ使用中やおむつの交換時に、扉を閉めて介助されることを心がけておられる。調査訪問時、トイレから出てこられた利用者の服装の乱れを、職員はそっと声掛けし、整えておられる様子がうかがえた。</p> | | | |
| 51 | | <p>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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>本人の思い、希望を確かめながら納得されるよう声かけなどを工夫して働きかけるよう努めている。</p> | | |
| 52 | 21 | <p>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、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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>入浴や食事など個人差が出てくることに対しては柔軟に対応できるよう心がけているが、職員の勤務状況・入居者さんの状態などにより希望に添えない時がある。</p> | | <p>利用者第一の気持ちを再確認する。職員の補充などスムーズに行えるよう法人に働きかける。</p> |
| | | <p>(外部評価)</p> <p>毎日、新聞を読むことが日課となっている方やご自分の好きなおやつを買いに行き、ご自分で支払いをされる方、お花を、ご主人の遺影に供える方もおられる。</p> | | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) 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) 入居の際にまず確認し、理容・美容の選択をしてもらう。なじみの店がある場合はそちらを利用できるように支援している。 | | |
| 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) 食事の準備・配膳・片づけまで、利用者さんそれぞれのことをお願いし、一緒に行っている。 (外部評価) 利用者は、職員とともにお米をといだり、野菜の下準備をされている。味見をされたり、食べ終わった食器を重ね、テーブルを拭いておられる利用者の姿がうかがえた。 | | |
| 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) 今は、お酒やタバコを嗜まれる方はおられないが、以前は晩酌ができるよう対応していた。おやつも好き嫌いがあるので、利用者さんに合わせるようにしている。 | | |
| 56 | | 気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるように支援している | (自己評価) その人の排泄パターンに合わせて、トイレ誘導やオムツ交換を行い、気持ちよく排泄できるように支援している。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|------------------------------|------|--|--|---------------------------|--|
| 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 | (自己評価) | | |
| | | | 最低でも3日に1度は入浴できるよう、支援している。入居者さんの希望・状態に合わせて入浴できるよう支援している。拒否がある場合は、その理由を考えて。無理強いはいはしない。 | | |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 夜間にゆっくりと入浴をされる方もおられる。入浴を嫌がる方には、対応を工夫され、決して無理強いせず、清拭等も採り入れ支援されている。 | | |
| 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) | | |
| | | | 不眠であっても安易に薬に頼るのではなく、日々のリズムや活動量の確認・働きかけによって対応できるよう支援している。体調や年齢による眠気には、日中もベッドで休めるよう援助している。 | | |
| (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) | | |
| | | | 月々のレクリエーションなどを行い楽しんでいただけるよう支援している。が、毎日の役割を持っている方もおられるが、働きかけは充分ではない。 | | ひとりひとりの力に合わせた役割を見つける。 |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 畑に野菜を取りに行かれたり、オルガンを弾く方、皇室の写真集を見る方もおられた。保育園児の来訪の際には、利用者が、代表で挨拶をしてくださる。「正月のしめ飾りは男の仕事」と率先して作ってくださる方もいる。 | | |
| 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) | | |
| | | | お金を実際に使う機会は少ない。お金を常に所持している方は、美容院に行かれた際に支払をされることはある。 | | 買い物やお祭りなどで、お金を使う機会を増やす。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|------|------|---|---|---------------------------|--|
| 61 | 25 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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) | | |
| | | | 真冬の暑さや、真冬の寒さ、感染症のことを考えてその時期の外出の機会は減っているが、畑の野菜を収穫したり、花を摘みにいったりするなどして、季節を感じられるよう支援している。 | | |
| | | | (外部評価) | | |
| | | | 利用者は、職員と一緒に食材の買い出しに、近くのスーパーに出かけておられる。散歩やドライブ、季節のお花見、地域の行事等にも出かけ楽しまれている。 | | |
| 62 | | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | (自己評価) | | |
| | | | 昨年は、市社協主催の「おいね号で旅しよう」という企画に参加し、メンバーは体力のことなども考慮し限られたが、今治まで出かけた。季節によって外出レクを行い、花見や紅葉狩り、隣町などに出かけた。 | | 真夏・真冬は室内で過ごすことが多い。ご家族参加の行事が増やす。 |
| 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) | | |
| | | | 電話をかけたときは、職員が使い方を介助しながら利用してもらっている。お正月には(自分で字が書ける方は)入居者さんの直筆でご家族に年賀状を出してもらった。ご家族からの返事があった方もおられた。 | | 今後も、さくらめーる、かもめーるなど、定期的に続けていきたい。 |
| 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) | | |
| | | | いつでも面会に来ていただけるようにしている。面会の際には、自室もしくはホールでゆっくり過ごしていただけるようにしている。 | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) 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) 身体拘束についての説明を行い、その時々に対応を考えながらケアをしている。ベッドの4本柵使用を行ったことがあるが、継続させることがないよう話し合い、現在では行っていない。 | | 身体拘束ゼロを目指す。 |
| 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) 鍵をかけると帰宅願望が余計強くなり、入居者さんにとって状態悪化を招くこと、施錠をすることによって観察を怠る可能性が高まることを説明し、理解している。玄関の入り口にはチャイムをつけている。居室入り口の鍵も入居者さん本人がかけられることがある以外は、職員がかけることはない。 (外部評価) 全ての職員は玄関に鍵を掛ける弊害について理解し、日中は、鍵を掛けず、外出したい時に出かけることを支援されており、職員が見守り、対応されている。 | | |
| 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) 常に目の届くところに職員が居るようにし、安全に配慮している。夜間は最低2時間に1回(入居者の状態に合わせて調整)見回りを行っているが、転倒を防げなかったこともある。 | | 状態に合わせた対応をさらに考える必要がある。 |
| 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) 家庭的な環境を壊さないように配慮して、この人の近くにはこれは置かない、などという風に危険物を取り除くようにしている。 | | |
| 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) 入居者さんそれぞれの危険因子を意識し、対応するようにしている。転倒が一番多く、ヒヤリ・ハット報告書、事故報告書などを活用し、防止に取り組んでいる。 | | なかなかゼロにすることは難しいが、勉強会などを通して職員の知識向上、意識の統一を図る。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|----------------------------|------|---|--|---------------------------|--|
| 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) 管理者や経験の長い職員が居なくても、急変などに対応できるよう日常業務の中で覚えるよう指導している。不定期ではあるが、初級救急救命講習を受けるようにしている。またスタッフ会や、法人付帯施設勉強会などでも学べるようにしている。 | | 年に1回、初級救命講習を受ける。急変時の道具の使用方法の練習をする。 |
| 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) 消防・避難訓練などは行っているが、最低限の開催しかしていない。地域との連携についてはまだまだで、地区総会にてホーム紹介をするとともに、非常時の地区の協力をお願いした。 (外部評価) 年2回、避難訓練を行っておられる。避難の際の「点呼表」のファイルを玄関に設置され、赤鉛筆で記入するようになっており、すべての利用者が安全に避難できたか、確かめられるようにされている。 | | 今後、2～3ヶ月に1回、訓練を行う。毎月のスタッフ会で避難経路の確認など、職員に周知徹底する。運営推進会議などを利用し、地域の方々の参加、協力をお願いしていく。 事業所では、自主訓練に取り組み、いざという時に慌てないように取り組んでいきたいと考えておられた。運営推進会議を通して、災害時の地域の人達の協力も、さらをお願いしていきたいと考えておられた。 |
| 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) 転倒・骨折・誤嚥などの可能性を説明し、主に施設長がその対応について本人・ご家族に相談しているが、充分とはいえない。 | | 施設長以外の職員でも説明、対応ができるようにしていく。 |
| (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) 毎朝バイタル測定を行い、状態に応じて主治医に報告し、対応について指示を受ける。訴えや異状には注意し、職員間の申し送りや、個人記録の確認などで情報を共有している。 | | 職員それぞれが毎日の入居者さんの状態把握を行い、職員間での情報の共有がスムーズに行えるようになる。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|------|------|--|--|---------------------------|--|
| 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) 薬情報に目を通すようにしており、薬の影響が考えられる時には再度確認するようにしているが、内容の把握までは不十分。状態にあわせて主治医の指示を受けながら服薬をすすめている。 | | よく使う薬の使用方法・副作用について勉強する。薬情報には必ず目を通し、状態変化時は薬の影響も考えながら、対応する。 |
| 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) 10時15時のおやつ時に水分補給をしてもらい、野菜ジュースや果物、乳製品の摂取をすすめている。また、毎朝ラジオ体操(第1第2)を行っている。 | | 排便チェック表を確認し、入居者の排便リズムを把握する。 |
| 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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | (自己評価) 毎食後、歯みがき・口腔ケアを行っている。粘膜ブラシ・入れ歯用ブラシなど状態に合わせて使用している。食後すぐ横になりたい入居者については、声かけで来ていないことがある。 | | タイミングを見て全員に働きかける。 |
| 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) 食事量の調整、水分摂取量の記録などを行っている。キザミ食や、トロミをつけるなど個人の状態に合わせている。 (外部評価) 献立は、利用者の希望を聞きながら職員で決めておられる。献立が偏らないように、献立担当の職員がチェックし、食事量の少ない人には、栄養補助食品や補食を用意しておられる。居室にペットボトルや急須を用意し、水分補給に努めておられた。 | | 食事量の制限が必要な方は、秤で量を計測している。尿量も合わせて観察する。 |
| 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) 全職員に出社時・退社時に手洗い・うがいを義務付けている。冬期のうがいはうがい薬を使用。夏期もうがい・手洗いは続行。面会者にも取り組んでもらうよう働きかけている。 | | 疥癬・肝炎・MRSAについては、現在までに対象者がなく、経験のない職員については知識がない状態である。これらについての対応の取り決め勉強会の実施が必要。 |

自己評価及び外部評価票

| 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) |
|---|------|--|---|---------------------------|--|
| 79 | | <p>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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>布巾や調理器具の消毒を毎日、定期的に行い衛生的に使用できるようにしている。</p> | | |
| <p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p> | | | | | |
| 80 | | <p>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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>季節の花をかざり、明るい雰囲気が出るようにしている。スロープの手すりか車を入る際に車をぶつける可能性があるため、目立つように工夫が必要。</p> | | <p>てすりに色を塗る、もしくはテープを張るなどして目立つようにする。</p> |
| 81 | 29 | <p>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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>季節の花や、飾りによって季節感を感じられるように工夫している。</p> <p>(外部評価)</p> <p>台所には流し台が2カ所あり、利用者が使いやすい工夫がなされていた。廊下、居間には、季節の花が飾られ、利用者のお習字や節分、お誕生会等の行事の写真も飾られていた。地域の行事にいただいた小さな「わらぐろ」も飾られていた。ご家族の手作りの「ひな祭り」のパッチワークも飾られていた。</p> | | <p>浴室のつくりが不便に感じることもあり、改良が必要。2階の音が響くことがあり（特に夜間）防音を考えてもらいたい。</p> |
| 82 | | <p>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</p> | <p>(自己評価)</p> <p>入居者さん同士が部屋で会話されていることもみられている。</p> | | |

自己評価及び外部評価票

| 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) | |
|-------------------------|------|--|--|---------------------------|--|----------------------------|
| 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 | (自己評価) | | | |
| | | | 本人のなじみのものを持ち込んでもらい、居心地の良いものになるようすすめている。 | | | 家族がこられたときの一緒にくつろげる空間づくりが必要 |
| | | | (外部評価) | | | |
| | | | 居室には、使い慣れた椅子やタンス、膝掛け、酸素吸入器などが用意されていた。好みの服や家族の写真を持ち込まれ、ご主人の遺影にはミカンと生花が飾られていた。ご家族が手作りのお弁当を持参され、居室でご本人と楽しまれることもある。夜間、ポータブルトイレを使用する際に、タンバリンを鳴らすようにされている方もおられた。 | | | |
| 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) | | | |
| | | | 24時間換気を利用し、空気がこもり過ぎないように気をつけている。掃除やシーツ交換の際に空気の入れ替えを行う。 | | エアコンの温度調整の徹底。 | |
| (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) | | | |
| | | | 手すりや杖、押し車の使用、手引き歩行などにより残存身体能力を活かせるように工夫している。 | | | |
| 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) | | | |
| | | | 本人の習慣や思いを感じ取りながら、できることはしてもらい、フォローできるようにしている。 | | | |
| 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) | | | |
| | | | ベランダを洗濯物干し場に使っている。裏の駐車場で盆踊りやバーベキューをしたりしている。玄関前の土地を畑にしている。 | | ベランダに花を飾るなどもっと活用していく。 | |

| . 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 (自己評価) 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 | 時に不満を聞くことがあり、入居者全員となると、意思表示の難しい方は判断が難しいため。 |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (自己評価) ② 数日に1回程度ある 3 たまにある 4 ほとんどない | 受診や体調不良などにより、職員数が少ないときにはゆったり過ごせているとはいえない。 |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (自己評価) 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 | だいたい自分のペースで生活できていると思われるが、食事や入浴の時間については本人のリズムを守れているか疑問が残る。 |
| 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 (自己評価) ① ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 本人の好きな話題や、得意なことを支援することで、とても良い笑顔がみられる。 |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (自己評価) ③ 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 毎日の外出は困難であるが、買い物や散歩などに一緒にでかけている。散髪も希望があれば外出される。介護度の高い方について、不十分なことが多いのでは。 |
| 93 | 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 (自己評価) ① ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 毎日の観察、主治医報告で対応できている。もしかすると、不安に思っておられる方もあるかもしれない。 |
| 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、安心して暮らしている (自己評価) ① ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない | 日々変わる訴え状況にも、職員が対応できるよう心がけている。 |
| 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 (自己評価) 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 | 大切なご家族をお預かりしているので、何でも教えてくださいと伝えており、こちらからも意見を求めるようにしている。状態に変化があった場合などは常に連絡をとるようにしている。 |
| 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 (自己評価) ③ たまに 4 ほとんどない | 入居者さんのご家族や知人の方の面会はほとんど毎日、どなたかはいらっしゃるが、それ以外の方の訪問は少ない。 |

| 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 (自己評価) ③あまり増えていない | ホーム側からの働きかけが充分でないため、まだ努力が必要。目立って増えているようには感じられない。 |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている (自己評価) ①ほぼ全ての職員が | 忙しさはあるが、みんな明るく元気で、お互いにフォローしあいながら働いている。ただし、仕事内容に対する不安は多い。 |
| 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 (自己評価) ②利用者の2/3くらいが | 時々、利用者からの不満を聞くことがある。 |
| 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 (自己評価) ②家族等の2/3くらいが | 要望や意見などもきちんと伝えてくださり、一緒に解決してこれていると思うため。ご家族からも感謝の言葉をいただくこともあるため。ただ、まだ事業所側としては不十分な点もあると思われるため。 |

【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)

入居さんの年齢や体調に合わせて、援助するようにしている。援助が入居さんにとって負担になっていないか、職員同士でも確認するようにしている。入居希望があった場合、要介護度や不穏行動等の情報だけで判断することなく、できる限り受け入れができるように対応している。