

(様式2) 平成 22 年度

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

|         |                  |            |            |
|---------|------------------|------------|------------|
| 事業所番号   | 0570508523       |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 本荘久寿会     |            |            |
| 事業所名    | グループホーム望海の家      |            |            |
| 所在地     | 由利本荘市浜三川字小山口20番地 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成22年10月8日       | 評価結果市町村受理日 | 平成23年2月10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 | <a href="http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do</a> |
|----------|---|

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

|       |                   |  |  |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会 |  |  |
| 所在地   | 秋田市旭北栄町1-5        |  |  |
| 訪問調査日 | 平成22年10月28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)】**

利用者の思いや希望に沿って支援していけるように、特に力を入れており、地域の行事にも、個々に参加できるように努めている。また、遠方に住んでいるご家族が多いこともあり、家族とのつながりが途切れぬように毎月1回、家族便りのほかに、担当職員からの手紙を添え、利用者の生活を伝えるようにしている。事業所事態が広々しており、屋外は自然も多く、屋内庭園には鯉が泳いでいるなど、視覚的にも落ち着いて過ごせる空間となっている。

**【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)】**

事業所の理念に基づいて「ゆとりと笑顔、思いやりで満ちた生活を大切にする」という22年度の目標をたて、さらにユニット毎にも目標を設定しており、各職員が利用者支援するうえでの指標となっている。  
隣接する母体老人保健施設はISO9001を取得し、全職員の正規雇用やテーマ・講師を持ち回りで行う内部研修の実施など、職員のスキルアップとモチベーション向上によるサービスの質の確保に法人全体で取り組んでいる。  
また、管理者は利用者一人ひとりの尊厳を大切に良質な介護を念頭に置き、ユニットリーダーや職員と共に介護の実践に努め、結果的にオムツ外しに成功しているほか、年度初めの職員アンケートで自由な発想や提案を求めながらケアに生かしている。

**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 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|--|-----------------------|---|-----------------------|---|
|  | 1ユニット( 日本海ユニット )      |   | 2ユニット( 鳥海山ユニット )      |   |
| 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くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない |
| 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                  | ○                     | 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                  |
| 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    | ○                     | 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    |
| 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    | ○                     | 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    |
| 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    | ○                     | 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    |

| 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 |   | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |   |
|  |   | 1ユニット( 日本海ユニット )      |   | 2ユニット( 鳥海山ユニット )      |   |
| 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    | ○                     | 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    |
| 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、安心して暮らせている<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    | ○                     | 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    |
| 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る<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 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)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 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) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 66   | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の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                                       | ○                     | 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    | ○                     | 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                                   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない | ○                     | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |

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<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)  |  | 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念をつくり、隣接施設の夏祭りへの参加や、バーベキュー、慰問などの案内を地域へ出し実践に繋がるようにしている。行事を通じて地域との交流を持つようにしている。 | 地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念をつくり、隣接施設の夏祭りへの参加や、バーベキュー、慰問などの案内を地域へ出し実践に繋がるようにしている。行事を通じて地域との交流を持つようにしている。 | 前回調査結果を受けて全職員で理念を見直し、「地域の一員としての生活を支援いたします」という地域に密着した事業所を意識して理念を追記している。<br>また、職員会議などで理念を再確認し、共有しながら地域との交流に努めている。 |                   |
| 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     | 日常的に頻回な交流はないものの、出かける機会を作り、地域の一員としての交流を持っている。   | 地域の敬老会へ参加したり、若いころの仕事関係の研修会や集まりに参加できるように支援しており、地域と繋がりながら暮らせるように支援している。                              | 町内会には加入していないが、町内の回覧板とともに事業所の行事を案内し、実際に地域の方が夏祭りやバーベキューなどに参加して交流している。<br>また、地域の敬老会に招待されており、今後は幼稚園との交流も前向きに検討している。 |                   |

| 自己 | 外部  | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   |  | 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   |
| 3  |     | ○事業所の力を活かした地域とのつながり<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、地域の人々に伝え、地域貢献している              | 隣接施設の運動会や夏祭りに参加し、行事に参加された地域の方や地域に住むご家族とのかかわりを通して、認知症の方への理解や支援方法など、地域貢献できるよう努めている。 |  |      |   |
|    |     |   | 隣接施設の運動会や夏祭りに参加し、行事に参加された地域の方や地域に住むご家族とのかかわりを通して、認知症の方への理解や支援方法など、地域貢献できるよう努めている。 |  |      |   |
| 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 | 利用者の状況や施設の活動報告や、取り組みなど、家族や地域の方と話し合いをし、サービスの向上に取り組んでいる。                            | 定期的な開催には至っていないが、会議では事業所の運営状況を報告し、災害対策やサービス内容に関して丁寧に説明するなど事業所を理解してもらう機会としている。 |      | 前回調査でも課題としているため、議題に応じて専門家への参画を働きかけることも含めて、2か月毎に開催できるよう検討してほしい。        |
|    |     |   | 利用者の状況や施設の活動報告や、取り組みなど、家族や地域の方と話し合いをし、サービスの向上に取り組んでいる。                            |  |      |   |
| 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           | 連絡を密に取っているとまではいかないが、協力関係を築けるように努めている。   | スプリンクラー設置に向けて補助申請するなど、必要に応じて行政担当者と連携しながら事業所運営やサービスに生かしている。                   |      | 前回調査でも課題としているため、地域包括支援センターとも連携し、利用者や地域の要援護者について情報交換するなど今後の取り組みを期待したい。 |
|    |     |   | 連絡を密に取っているとまではいかないが、協力関係を築けるように努めている。   |  |      |   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)  |  | 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 |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介指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 | 勉強会にて身体拘束について学んでいる。徘徊等は見守りをし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。                       | 勉強会にて身体拘束について学んでいる。徘徊等は見守りをし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。                       | 利用者の心の安寧を最優先として身体拘束を行わないケアを実践し、日中は施錠することなく自由に行動でき、歩行が不安定な方でも見守りながら、昼夜を問わず事故の未然防止に努めている。 |                   |
| 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い、防止に努めている        | 法人内の研修や勉強会に参加し学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。                      | 法人内の研修や勉強会に参加し学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることがないように、注意を払っている。                      |   |                   |
| 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    | 日常生活自立支援事業や成年後見人制度を活用している方はいないが、必要に応じて活用できるように、職員勉強会にて学ぶ機会を設けるようにしている。 | 日常生活自立支援事業や成年後見人制度を活用している方はいないが、必要に応じて活用できるように、職員勉強会にて学ぶ機会を設けるようにしている。 |   |                   |

| 自己 | 外部  | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)                                     |   | 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 |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、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                    | 利用者や家族等に十分な説明を行い、疑問点や不安の解消に努め、理解と納得をいただけるようにしている。               | 利用者や家族等に十分な説明を行い、疑問点や不安の解消に努め、理解と納得をいただけるようにしている。               |   |                   |
| 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                | 目安箱の設置を行っている。また、運営推進会議の際や、面会時に意見や要望を尋ねるようにしており、運営に反映させるようにしている。 | 目安箱の設置を行っている。また、運営推進会議の際や、面会時に意見や要望を尋ねるようにしており、運営に反映させるようにしている。 |   |                   |
| 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                                 | 一人ひとりにアンケートをとり、やりたいことや意見・提案を聞く機会を設けており、運営に反映させている。              | 一人ひとりにアンケートをとり、やりたいことや意見・提案を聞く機会を設けており、運営に反映させている。              | 年度始めに職員からアンケートをとり、自由な意見や発想から「化粧の日」を実施し、利用者から大変好評を得ている。<br>また、管理者は日ごろから職員の話をお聴きよう努め、様々な意見を集約して各ユニットの目標づくりに反映させている。 |                   |
| 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 | 職員の実績や勤務状況を把握しており、向上心を持って働けるように職場環境や条件の整備に努めている。                | 職員の実績や勤務状況を把握しており、向上心を持って働けるように職場環境や条件の整備に努めている。                |   |                   |

| 自己                         | 外部 | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)                                   |  | 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 |
| 13                         |    | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、代表者自身や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          | 職員一人ひとりのケアの実際、力量に応じて、研修や勉強会の参加を進めている。                         |  | /    | /                 |
|                            |    |   | 職員一人ひとりのケアの実際、力量に応じて、研修や勉強会の参加を進めている。                         |  |      |                   |
| 14                         |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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 | 連絡協議会の参加や、勉強会の参加を通して、他の事業所の良いところを学び、サービスの質を向上させていけるよう取り組んでいる。 |  | /    | /                 |
|                            |    |   | 連絡協議会の参加や、勉強会の参加を通して、他の事業所の良いところを学び、サービスの質を向上させていけるよう取り組んでいる。 |  |      |                   |
| <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                  | 入居時、ホームに馴染むよう職員が見守り、声掛けをし、本人の意見を聞きながら、安心した生活を送れるように努めている。     |  | /    | /                 |
|                            |    |   | 入居時、ホームに馴染むよう職員が傍で本人の話を聞くようにしており、安心した生活を送れるように努めている。          |  |      |                   |

| 自己 | 外部 | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   |  | 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 |
| 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                                   | 入居時に家族の要望や不安なことについて、話を伺い安心してサービスを利用していただけよう努めている。また、毎月ご家族手紙にて本人の様子を知らせ、困ったことや心配なことがあれば、いつでも連絡していただけるように、関係作りに努めている。 |  |      |                   |
|    |    |   | 入居時に家族の要望や不安なことについて、話を伺い安心してサービスを利用していただけよう努めている。また、毎月ご家族手紙にて本人の様子を知らせ、困ったことや心配なことがあれば、いつでも連絡していただけるように、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<br><b>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする</b> |   |  |      |                   |
| 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   | 食事や外出をしたり、ホーム内での会話や、ビデオ鑑賞などを一緒に楽しんでおり、困ったことがあった際には話を聴いたりし、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。                                     |  |      |                   |
|    |    |   | 一緒に軽作業やレクリエーションを行うことで、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。   |  |      |                   |

| 自己 | 外部  | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   |  | 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 |
| 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、<br>本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支<br>えていく関係を築いている | 病院の付き添い等、行うことができる家族に<br>はお願いをしており、行事にも家族が参加で<br>けるようにし、家族との絆を大切に、一緒<br>に本人を支えていけるように対応している。     |  |      |                   |
|    |     |  | 一緒に軽作業やレクリエーションを行うこと<br>で、暮らしを共にする者同士の関係を築い<br>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<br>との関係が途切れないよう、支援に努めている                 | 家族や知人との関わり、馴染みの場所との<br>関係が途切れないように個別支援として計<br>画を立て支援している。                                       | 地域の敬老会への参加などで知人や友人<br>と交流する機会をつくり、事業所を訪ねて来<br>やすい関係づくりに努めている。<br>また、利用者の希望に応じ、家族と話し<br>合ったうえで外出や外泊を支援している。 |      |                   |
|    |     |  | 家族や知人との関わり、馴染みの場所との<br>関係が途切れないように個別支援として計<br>画を立て支援している。                                       |  |      |                   |
| 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<br>ずに利用者同士が関わり合い、支え合えるよう<br>支援に努めている          | 利用者同士が一人ひとり孤立しないよう職<br>員が間に入り、関わり合い、支え合えるよう<br>支援をしている。   |  |      |                   |
|    |     |  | 利用者の状況に応じて、食事席を入れ替え<br>たり、ソファを設置し、皆が集まってくつろ<br>げる場所作りを行っており、利用者同士が<br>関わり合い、支え合えるように支援してい<br>る。 |  |      |                   |

| 自己                                 | 外部  | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   | 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 | サービスが終了しても、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付き合いができるように体制を整えている。                | /  | /                 |
|                                    |     |   | サービスが終了しても、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付き合いができるように体制を整えている。                |  |                   |
| <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                        | 本人の希望や意向を聞きながら、毎月ユニット会議を行い、一人ひとりの生活について話し合い検討している。                            | 利用開始前に管理者が自宅を訪問し、本人及び家族の思いや意向を確認している。また、夕食時に晩酌をしたい方には、適量を居室で楽しんでもらうなど随時対応している。 | /                 |
|                                    |     |   | 普段の会話等から、できる限り、本人の希望や意向を把握するように努めている。また、毎月のユニット会議にて本人の意向を含めながら検討を行っている。       |  |                   |
| 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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている               | 家族のお話や調査を通して、生活歴や生きがい・これまでのサービス利用について把握するよう努めている。                             | /  | /                 |
|                                    |     |   | 家族のお話や日常のさりげない会話のなかから、これまでの暮らしの把握に努めている。また、調査を通して、これまでのサービス利用について把握するよう努めている。 |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)                                 | 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 |
| 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  | 生活パターンシートや日々の記録にて、一日の過ごし方や、心身状態、有する力等の把握に努めている。             | /  | /                 |
|    |      |   | 生活パターンシートや日々の記録にて、一日の過ごし方や、心身状態、有する力等の把握に努めている。             |  |                   |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画<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                 | 家族の面会時に意見を聞いたり、利用者とのさりげない会話の中の思いを反映し、必要な関係者と話しあいながら作成している。  | 利用者及び家族の思いを踏まえて計画作成担当者が立案し、それを基に職員会議で意見を出し合いながら介護計画を作成している。<br>また、利用開始時は1か月、変化があれば随時に見直しており、定期的に状態に合った介護計画を作成している。 | /                 |
|    |      |   | 家族の面会時に意見を聞いたり、利用者とのさりげない会話の中の思いを反映し、必要な関係者と話しあいながら作成している。  |  |                   |
| 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                                 | 個別に日々記録を記入し、日々の様子やケアの実践、気づき等の情報を共有しており、介護計画の見直しに活かすようにしている。 | /  | /                 |
|    |      |   | 個別に日々記録を記入し、日々の様子やケアの実践、気づき等の情報を共有しており、介護計画の見直しに活かすようにしている。 |  |                   |
| 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<br>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする | /   | /  | /                 |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   | 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                             | 昔からの地域の知り合いとのつながりや、なじみの床屋の利用、地域の行事へなるべく参加しながら本人が心身の力を発揮しながら暮らしていけるように努めている。 | /    | /                 |
|    |      |  | 昔からの地域の知り合いとのつながりや、なじみの床屋の利用、地域の行事へなるべく参加しながら本人が心身の力を発揮しながら暮らしていけるように努めている。 |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ受診は、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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居前より通っている医療機関を利用している。また、かかりつけの薬局があり、何かあった場合など心配なこと等を相談しやすい関係となっている。        | /    | /                 |
|    |      |  | 入居前より通っている医療機関を利用している。また、かかりつけの薬局があり、何かあった場合など心配なこと等を相談しやすい関係となっている。        |      |                   |
| 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                 | 常勤の看護職員と連携しながら、日常の健康管理や、受診の支援をしている。   | /    | /                 |
|    |      |  | 常勤の看護職員と連携しながら、日常の健康管理や、受診の支援をしている。   |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   |  | 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 |
| 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。 | 入院時は早期に退院ができるように、また、退院時の受入がスムーズに行くように、病院関係者との情報交換に努めている。                              | 入院時は早期に退院ができるように、また、退院時の受入がスムーズに行くように、病院関係者との情報交換に努めている。 |      |                   |
| 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  | 重度化した場合における対応に係る指針を整備しており、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家族やかかりつけ医と話し合いを行い、方針を共有する体制を整えている。 |  |      |                   |
| 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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている  | 勉強会への参加や、職員間での確認を行い、急変や事故発生時に備えて初期対応の実践訓練を定期的におこなっている。                                | 勉強会への参加や、職員間での確認を行い、急変や事故発生時に備えて初期対応の実践訓練を定期的におこなっている。   |      |                   |

| 自己                               | 外部   | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)  |  | 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 |
| 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 | 定期的に避難訓練を行っており、昼夜を問わず利用者が非難できる方法を周知している。また、町内会長さんを通して地域との協力体制を築いている。 | 定期的に避難訓練を行っており、昼夜を問わず利用者が非難できる方法を周知している。また、町内会長さんを通して地域との協力体制を築いている。 | 年2回の避難訓練を実施し、役割分担や避難経路を明確にしており、町内会を通じて近隣住民の参加も得ている。<br>また、前回調査結果を受けて隣接する母体施設との連携・協力体制を確認し、平成23年にはスプリンクラーの設置を予定している。  |                   |
| <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         | プライバシーを損ねない言葉掛けに気をつけており、一人ひとりを尊重しながら対応をしている。                         | プライバシーを損ねない言葉掛けに気をつけており、一人ひとりを尊重しながら対応をしている。                         | ユニット目標である「その人らしい生活、利用者の気持ち、表情を大切にする」ことを全職員が心がけ、食事時の「いただきます」「ごちそうさま」をそれぞれのペースに合わせているほか、日ごろから言葉かけや身だしなみにも気を配っている。<br>また、個人ファイル等は事務室の棚に保管し、ガラスに目隠しするなど配慮している。 |                   |
| 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           | コミュニケーションをとることで、本人の思いや希望を聞き、自己決定できるように支援している。                        | 本人に聞きながら、できるだけ自己決定ができるように働きかけをしている。                                  |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)                              | 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 |
| 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 | 職員側の都合を優先させてしまっているときもあるが、その人らしい毎日を送っていただけるように支援している。     | /  | /                 |
|    |      | 個々のペースを大切にしながら、出来るだけ希望にそって生活できるように支援している。  |  |  |                   |
| 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<br>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする          | 昔から利用している美容院を利用し、その人らしい身だしなみ・おしゃれができるように支援している。          | /  | /                 |
|    |      | 定期的に床屋に行くようにし、身だしなみを整えるようにしている。また、毎日の洋服などその人らしさを大切にしながら自分で選んでいただけるように支援している。     |  |  |                   |
| 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     | 一人ひとりの状態や好みにあわせながら、食事の準備や食事を一緒に行っている。また、食後の片付けも一緒に行っていたい | 母体施設の栄養士が作成した献立をもとに、利用者の希望を取り入れ、嗜好に応じて変更するなど柔軟に対応している。<br>また、運動量の多い方にはおやつの他におにぎりを提供するなど、利用者一人ひとりの消費カロリーなどにも配慮しながら栄養管理に努めている。 | /                 |
|    |      | 一人ひとりの状態や好みにあわせながら、食事の準備や食事を一緒に行っている。また、食後の食器拭きやテーブル拭きを行っていたい                    |  |  |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)  |   | 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 |
| 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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている  | 摂取カロリーや栄養バランスは献立表のカロリー等でおおよそ把握しており、食事量や水分量をチェックしており、一人ひとりのカルテにも1日の摂取量を記入することで把握できるようにしている。一人ひとりにあった食事の提供を心掛けている。 |   |      |                   |
|    |      |  | 摂取カロリーや栄養バランスは献立表のカロリー等でおおよそ把握しており、食事量や水分量をチェックしており、一人ひとりのカルテにも1日の摂取量を記入することで把握できるようにしている。一人ひとりにあった食事の提供を心掛けている。 |   |      |                   |
| 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                 | 食後やトイレに向かったときに個々に声掛けをするようにし、口腔内の清潔保持を心掛けている。自分で出来ない方には、洗面所に誘導し、それぞれの力に応じた対応をしている。                                |   |      |                   |
|    |      |  | 食後に声掛け、または誘導し、口腔ケアを行うように努めている。   |   |      |                   |
| 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 | 生活パターンシートを用いて、一人ひとりの排泄のパターンを把握し、習慣を活かしながら、トイレで排泄できるように支援している。  | 利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、夜間も声かけ、誘導によりトイレでの排泄を促している。<br>また、オムツ使用の方はおらず、補助的にリハビリパンツやパット、ポータブルなどで対応し、排泄の自立に向けて支援している。 |      |                   |
|    |      |  | 生活パターンシートにより、一人ひとりの排泄パターンや排泄時間を把握し、トイレ誘導や声掛けを行っている。  |   |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)  |   | 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 |
| 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                            | 便秘の原因等を考慮しながら、個々に応じて乳製品を摂っていただいたり、散歩を促すなどし、予防に取り組んでいる。                                 |   |      |                   |
|    |      |   | 個々に応じて、乳製品を摂っていただくなどの工夫をし、日中の散歩の促し等を行いながら予防に努めている。                                     |   |      |                   |
| 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や健康状態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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 一人ひとりの体調に合わせてながら、個々にそった支援を行っている。   | 安全面を考慮し、日中の時間帯に希望に応じて入浴できるよう支援しており、重度の方でも二人体制で介助しながら安全な入浴に努めている。<br>また、同性介助の希望にも対応し、入浴を拒む方には無理強いすることなく、清拭や足浴、衣類交換などで対応している。 |      |                   |
|    |      |   | 希望や健康状態に合わせて入浴できるように支援している。  |   |      |                   |
| 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                             | 生活習慣や状況に応じて、休息の声掛けや誘導を行い安心して眠れるように支援している。また、眠れない方には、ホットミルクを提供したりとゆっくり休むことができるよう配慮している。 |   |      |                   |
|    |      |   | 個々に合わせて休息できるように支援している。   |   |      |                   |

| 自己 | 外部 | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   | 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 |
| 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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている   | 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は、薬局からのお薬カードですぐに確認できるようにしている。受診時に症状を伝え、主治医の指示のもと服薬の支援をしており、薬局の薬剤師に相談しながら対応している。 | /    | /                 |
|    |    |   | 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は、薬局からのお薬カードですぐに確認できるようにしている。受診時に症状を伝え、主治医の指示のもと服薬の支援をしており、薬局の薬剤師に相談しながら対応している。 |      |                   |
| 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 | 一人ひとりの生活歴や力を活かしながら、生け花をいけてもらったり、お茶をたててもらったりと、楽しみのある生活支援をしている。   | /    | /                 |
|    |    |   | 食事の盛り付けや、洗濯物、掃除等の家事一般を一緒に行ってもらったり、レクリエーションとしてカルタとりや、歌謡曲鑑賞・映画鑑賞などを行い、楽しみながら、気分転換を行っていただいている。                   |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   |  | 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 |
| 49 | (18) | <p>○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</p> <p>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</p> | <p>希望に沿って、戸外に出かけられるように努めている。買い物や美容院なども家族の協力を得ながら行っている。</p>                                      | <p>敷地内に植物を植えて整備した「いきいきガーデン」を日常的に散歩しており、買い物や美容院などの外出希望には家族の協力を得ながら支援している。</p> |      |                   |
| 50 |      | <p>○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</p>   | <p>小額ではあるが、お金の管理ができる利用者にはお金を所持していただいている。その他の方に関しては、お小遣いとして預かり金をお預かりしており、必要時に使用できるように支援している。</p> |  |      |                   |
|    |      |   | <p>小額ではあるが、お金の管理ができる利用者にはお金を所持していただいている。その他の方に関しては、お小遣いとして預かり金をお預かりしており、必要時に使用できるように支援している。</p> |  |      |                   |
| 51 |      | <p>○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</p>  | <p>隣接施設の公衆電話を使用し、いつでも電話が出来るようになっている。また、はがきを書いて送りたいと希望される方もおり支援行っている。</p>                        |  |      |                   |
|    |      |   | <p>ご自分の携帯電話を使用したり、隣接施設の公衆電話を使用し連絡が取れるようになっている。</p>  |  |      |                   |

| 自己 | 外部   | 項目  | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)   |  | 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 |
| 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、臭い、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 | 日中や夜間に消毒や清掃を行い、清潔を保つようにし、不快感を与えないよう配慮している。季節の花を飾り、季節感を感じることができるようにしている。 | 日中や夜間に消毒や清掃を行い、清潔を保つようにし、不快感を与えないよう配慮している。季節の花を飾り、季節感を感じることができるようにしている。  | 日中に利用者と共に廊下を掃除し、夜間に手すりのハイター消毒を行うなど清潔な環境づくりに努めている。<br>また、各ユニットの入り口に花を飾って季節感を演出し、畳のスペースや居間の広さを生かしたソファ、テーブルをゆったりと配置して利用者の居場所づくりに配慮している。 |                   |
| 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<br><b>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</b>                          | ソファや食堂のテーブルの配置など、一人ひとりが思い思いに過ごせるように居場所作りを行っている。                         | ソファを配置し、皆で集まれる空間を作ったり、畳の居間で自由に休んだり、作業が出来るように、思い思いに過ごせるような居場所作りを行っている。  |  |                   |
| 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   | 自宅から持ってきた家具や思い出の写真などをそれぞれ飾り、家族に手伝っていただきながら、安心できる空間となるように工夫している。         | 自宅から使い慣れた家具を持ち込み、家族の写真を飾るなど居心地の良い生活空間づくりを支援しており、シンプルな居室を望む方の意向にも沿っている。<br>また、夫婦で利用できるよう二部屋をつなげて一部屋とするなど、利用者の生活スタイルに合わせて支援している。 |  |                   |

| 自己 | 外部 | 項目   | 自己評価<br>(上段:1ユニット 下段:2ユニット)                                | 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 |
| 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 | 廊下に手すりがあり、歩行時につかまって歩けるようになっている。安全にできるだけ自立した生活が送れるようになっている。 | /    | /                 |
|    |    |  | 廊下に手すりがあり、歩行時につかまって歩けるようになっている。安全にできるだけ自立した生活が送れるようになっている。 |      |                   |