

## 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	1472900719	事業の開始年月日	平成 17年 2月 1日
		指定年月日	平成 17年 2月 1日
法人名	有限会社 ぱすてる		
事業所名	どんぐり庵		
所在地	( 〒243-0213 ) 神奈川県厚木市飯山2237-9		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果 市町村受理日	平成28年3月1日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	
----------	--

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>有限会社ぱすてるは、厚木市において、認知症デイ2軒、認知症対応型共同生活介護を2軒運営しております。代表は看護師で以前より認知症の方の行き場所が無い事を問題視しておりました、10年前に普通の民家を改造し認知症デイを始めましたが、大勢の中で落ち着くことのできなかった認知症の方が、認知症デイでは落ち着きが見られ、職員と一緒にあって、その人らしい生活が出来る手ごたえを感じ、3年後にグループホームを始めました。当初から看取りを視野に入れての開設ですので元気な方から車椅子の方、様々な方が生活しております。私たちは、ひとり一人がその人らしい生活を送れるよう支援していきます。</p>
---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成28年11月24日	評価機関 評価決定日	平成28年12月16日

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><b>【事業所の優れている点】</b>  ◇充実した医療連携体制  法人代表が協力医療機関の看護師長でもあり、適切な医療アドバイスをしている。協力医療機関の内科医が毎週往診し、また、訪問看護師が利用者の健康状態を確認している。24時間医療連携の体制があり、緊急時や判断に迷う場合は、直ちに協力医療機関に連絡して指示を仰いでいる。  ◇地域との密なつきあい  自治会長や住民、ボランティアとは、運営推進会議や地域や事業所の行事で密に交流し、事業所が地域の一員として交流している。利用者は、どんど焼きや盆踊り、子ども神輿の滋養所への訪問を楽しみ、七夕、夏祭りなどに地域住民やボランティアが訪問して利用者と交流している。  <b>【事業所が工夫している点】</b>  ◇ヒヤリハット報告と事故防止への取り組み  職員は月末に、利用者別のヒヤリハット事例を報告し、詳細に対策を講じている。いつ、どこで、誰が、その状況と想定される事故内容、原因、対策、歯止めにつき報告書を作成検討して、事故を予防している。  ◇多彩なイベント企画  誕生会、お餅つき、節分、ひな祭り、お花見、七夕、夏祭り、敬老会、入居者さんの忘年会などの行事を行い、利用者が楽しんでる。</p>
---

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	どんぐり庵
ユニット名	みみこ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			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
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			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。 (参考項目：38)	○	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
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。 (参考項目：36, 37)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)		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
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。 (参考項目：28)	○	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

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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			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
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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			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
			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
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
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は理念を共有して、その方を知り生活環境を整え、その方の意思を大切に活動を支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念は、「利用者ができること、分かることを探し、したいことへの気持ちに寄り添うこと」を基本として、職員は日々のサービスでその実践に努めている。</li> <li>・理念を玄関に掲示し、職員は理念を常に意識している。</li> </ul>	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 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	地域の行事に参加することや運営推進会議の出席などにより地域住民と交流できることを心がけている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のどんど焼きや、盆踊り等の行事に参加し、利用者は地域の一員として楽しんでいる。</li> <li>・子ども神輿が事業所を訪れ大太鼓を披露し、事業所の七夕、夏祭り、敬老会などに地域住民やボランティアが訪れ利用者が楽しんでいる。</li> </ul>	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議の中で伝達できることは伝達している		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	施設の状況、地域の状況等情報を交換し地域の方と施設の利用者が合同で参加できる催し物を企画し、相方に楽しんでいただいている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会長、民生委員、ボランティア、市役所職員、包括支援センター職員、大家さんをメンバーとし、2か月ごとに開催している。</li> <li>・事業所や地域の行事を中心に情報交換を行い、地域との交流に寄与している。</li> </ul>	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃から連絡をとり合うことを心がけている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・諸手続きを通じて、厚木市役所職員と日常的に連携している。</li> <li>・厚木市介護保険事業所連絡協議会の事務局を過去担当し、現在は研修担当を担い、厚木市役所職員と常時協力関係にある。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次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 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	魔の3大スピーチロック、ドラックロック、フィジカルロックについては、ミーティングの場で相互確認、意見交換を行い日頃より気をつけるよう心がけている。玄関は安全と防犯のために施錠している。入社時研修にて、身体拘束禁止を学び日々のケアで、介護側の都合に合わせることなくアプローチを心がけている。定期的に日々のケアの実践内容について話し合いの場を設け意見交換、意識向上に努めていく。玄関は内外の安全、防犯のため家族の了解を得て施錠している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人の「身体拘束等行動制限についての取扱い要領」がある。</li> <li>・毎月のミーティングで身体拘束禁止について振り返っている。</li> <li>・日々の申し送りや毎月のミーティングで管理者から職員に注意喚起をしている。</li> </ul>	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	ミーティング等で話し合い意見交換し、意識向上に努めている。不適切な言動があった場合にはその都度注意・説明をしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	制度の理解については、研修などで学ぶ機会を増やしていく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 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	契約の際には時間を十分にとり、わかりやすく説明することを心がけている。改定の時も文書交付と合わせて説明も行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族から意見・要望があるときはスタッフ全員に共有する。可能な限り要望に応えられるよう検討し実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が面会や行事に来訪した際に、介護方法や利用者の希望などを聞き、サービスに反映している。</li> <li>・要望内容は、申し送りやミーティングで職員間の共有をしている。</li> <li>・看護師でもある家族とは、おむつ交換など介護方法について、具体的に意見交換することがある。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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	全体ミーティング等で聞く機会はあるが、個別による機会は設けていない。	・管理者は日常の会話、毎月のミーティング、ケアカンファレンスで職員の意見を聞いて、運営に反映している。利用者の介護方法やイベントに関する内容が多い。 ・法人の提案制度があり活用している。	
12		○就業環境の整備 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	職員個々の勤務態度や姿勢など把握しているつもりだが、個別に対応していない面もある。今後研修などへの参加や業務改善などに取り組みたい。		
13		○職員を育てる取組み 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	研修への参加を促したいが、人員配置の面で難しいこともある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、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組みをしている	市内で行われている勉強会などへの参加をしている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	その人の生活歴を知り言葉掛けと笑顔絶やさずに、コミュニケーションを取る事を心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次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 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	訪問時利用者の生活暦などたずねる中で家族の思いや困っている事を知り安心していただけるよう配慮する。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の状態や家族のとまどい等を見極めサービスについて提供し、相談しその方に合ったサービスを提供する。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食品、日用品の買物を始め、料理、洗濯物等少しでも出来る事を提供し、本人の生活意欲向上に心掛けている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	誕生日会、母の日イベント等さまざまな行事に御家族に参加していただいています。 御家族の都合に合わせて面会もしていただいています。		
20	8	○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	年賀状は本人に書いていただいている。今までしてきた好きなことを引き続きして頂ける様に提供している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最近友人や知人が訪れることはほとんどない。</li> <li>・昔行っていた和菓子店に職員が付き添って行くことがある。</li> <li>・山梨出身の利用者の誕生日会に、「ほうとう」をプレゼントして、郷土を思い出してもらっている。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係を把握するよう努めている。調理・清掃等		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	希望があれば行う準備はある。		
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					
23	9	○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。	一人一人がどのような暮らしを望んでいるのかを様々な場面から把握し、一日の流れのなかで、希望を取り入れている。意思疎通が困難な方でも今までの生活歴からくみとる様配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の会話を通じて利用者の思いや意向を聞き、ケアの中に取り入れている。</li> <li>・意思疎通が困難な場合は、表情や仕草などから思いを把握している。</li> <li>・「入居者さんの忘年会」を企画して希望の名産品を取り寄せている。</li> </ul>	
24		○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	情報シートを基に本人や家族とコミュニケーションを図り、知るよう努める。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	業務日誌や個人記録で記録を行い、朝・夕の引継ぎで、一人一人の現状を把握している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	職員への聞き取りや会議・朝の申し送り等を利用、又電話や訪問日に家族と話し合い情報を共有し作成している。	・事前に、医師のアドバイス、家族や利用者の意見を把握し、全職員が参加してケアカンファレンスを行って介護計画を作成している。 ・3か月ごとに項目ごとのモニタリングし、意見交換して介護計画を更新している。	
27		○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、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	日常生活を把握しミーティングや記録等を参考に介護計画の見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	本人の希望や常日項目にする要望等を参考に誕生日等を利用し御家族も同伴でサービスの提供を行っている。		
29		○地域資源との協働 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	地域行事への参加やボランティアさんに積極的に参加して頂き、地域の方々と一人一人が交流を深め、楽しめるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力医療機関へ行く際には職員が必ずつきそい、受信前後には家族へ連絡を入れ、状況・経過説明を行っている。それぞれのかかりつけ医や、希望する医療機関に受診する際にも情報共有をし支援をしている。	・内科医が毎週往診し、訪問看護師が毎週、利用者の健康状態を確認している。歯科医師が毎週口腔ケアを兼ねて往診している。 ・他の専門医には家族が付添い、受診結果を職員が把握して受診記録に記録し、投薬等の対応をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常記録記入の徹底・情報共有を行い、体調不良等の変化があった場合は看護師に指示や訪問指導を受けている。異変があった場合には24時間連絡がとれる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	受診や往診もあるので、細かい事も情報交換が行えております。他の医療機関に入院する時は介護サマリー等の準備を行い退院する時は担当医・看護師と話し合い家族と相談して体制を整え受け入れる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	責任者から家族の方へ説明して、終末期に向けて、今後のケアを話し合い方針を共有し支援していく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化や終末期に向けた方針があり、入居時家族に説明している。</li> <li>・重度化した場合は、医師、看護師、家族と密接に連携し、家族の意向を踏まえて対応している。</li> <li>・職員はターミナル経験を重ねており、適切に対応できる状況にある。</li> </ul>	
34		○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	急変や事故発生時のマニュアルもできている。皆が共有出来るように、わかる所に設置してある。忘れた頃に災難と言いますので、今後定期的にもっと勉強しようと思っています。		
35	13	○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	火災地震を想定し、避難訓練を行っている。夜間帯も想定して行っている。また、災害の時の食料、水、他も備えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間対応、消防署への通報訓練を含めて年2回避難訓練をしている。</li> <li>・緊急時に自治会が協力する体制がでている。</li> <li>・水、食料の備蓄3日分と防災グッズ（携帯ラジオ等）を用意している。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 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	排泄での失敗など本人が気にしてしまふ場面では素早く対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレ誘導はさりげなく行い、入浴後の利用者が脱衣室を出てから次の利用者を誘導するなど、人格を尊重しプライバシーに配慮している。</li> <li>・敬意を持った言葉かけや対応に努め、職員間で注意し合い、管理者は指導している。</li> </ul>	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	思いや希望を表出出来るよう声かけしている。できない方については、これまでの好み、嗜好を考えて、提供している。		
38		○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	日頃からその日の体調、気分につけ、一人一人得意な事、一人一人のペースで出来る事を支援しながら一緒に行っている。		
39		○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ている	お出かけの時、入浴の時は、ご本人と一緒に洋服を選ぶ。イベントの時はお化粧をして、お出かけしている。髪カットへも行っている。		
40	15	○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	テレビを消して入居者さんの間に職員が入り一緒に食事をとっている。食事は入居者さんと一緒に作ったり、準備をしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は食材の買い物や調理、後片付けに参加し、職員も談笑しながらともに食事をしている。</li> <li>・お節料理などの行事食や郷土料理を利用者と一緒につけている。外食やお弁当持参のピクニックで気分を変えた食事の機会を設けている。</li> </ul>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次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 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	各人の量、バランスはもちろん事、提供する時間、盛り付けなども工夫し、食事の際は楽しい時間が過ごせるように工夫しています。水分は決まった時間に適した量を、また状況に応じて量を考えて提供しています。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、入歯の方には入歯の手入れも考慮しながら、なるべく自力で口腔ケアができるようにお手伝いをするという感じで、口腔ケアを行っています。		
43	16	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	声かけを行い、ひとりひとりの生活パターンを生かして失敗のない排泄が出来るようにしたいと考えます。	・排泄チェック表を活用し、様子を観察してトイレ誘導をしている。 ・夜間オムツ使用の利用者も、日中は2人体制の排泄介助でリハビリパンツで過ごしている。オムツなどの使用は、他の支援方法がないかを慎重に検討した上で決定している。	
44		○便秘の予防と対応 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	予防としては、水分の摂取を心掛け、体が動かせる方には、外に散歩に出掛けたり、室内ではラジオ体操、掃除をしていただいたりして体を動かすように働きかけています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴表に沿って週に2回程度行っている。健康状態や希望を考慮しながら入浴支援を行なっている。入浴は身体観察の大切な役割を持っているので、勤めてはいるが本人の意向を確認しながら週2回のペースで健康状態を確認しながら支援している。好まない人には声掛けの工夫やタイミングをはかり実施している。状況に応じて清拭や足浴も行っている。また、入浴剤の使用や季節に応じて菖蒲湯、柚子湯などで志向を変えて楽しんで入浴出来るよう工夫している。	・週2回入浴を基本とし、要望があればそれ以上にも対応している。入浴したくない利用者には人や時間を変え、声掛けを工夫して誘っている。 ・一人で入浴したい利用者には、職員が目立たないよう見守っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○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、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	ひとりひとりの生活パターンにそった休息を心がけ安眠を妨げない事を心がけたい		
47		○服薬支援 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	誤薬が無い様最低限度の支援が出来る様にした。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様の生活歴を把握し、好きなこと、得意なこと、またやりたいこと等を見守りながら日常生活の中の楽しみにして頂くようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人一人の希望にそって戸外に出かけられるようつとめている。普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、いろいろな行事の時に出かけられるようご家族にも協力していただき、出かけられるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車椅子の利用者も外気浴や散歩、食材の買い物に出かけている</li> <li>・近隣の公園へのお花見や宮ヶ瀬湖へのドライブなど、頻繁に外出機会を設けている。誕生日には、箱根など、利用者の希望する場所に職員が同行している。</li> </ul>	様々な外出機会を設け、支援しています。継続した取り組みが期待されます。
50		○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	施設で預かっているが、一緒に買物に行った時など本人のお好きな物を買って頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	家族やこれまでおつきあいのあった方に年賀状をだしている。その方の力に応じて、購入から投函までできるように支援している。 電話をする方は現在いない。		
52	19	○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）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	玄関や居間には季節の花を飾ったり、壁には季節の創作物を掲示したりしている。	・利用者と一緒に毎日の清掃や大掃除を行っている。キッチンでは利用者が職員と会話しながら、気軽に調理に参加できる家庭的な雰囲気である。 ・季節ごとに雛飾りなど行事の装飾をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共用空間の中にソファを置いたり廊下奥にイスがあり、一人になることができる。		
54	20	○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	御家族と相談しながら、家具・寝具・仏壇等の持込をして頂いて、心地よく過ごせるようにしている。	・照明、エアコン、クローゼットが備えられ、利用者はテレビや仏壇、家族の写真など、それぞれに好みの品を持ち込み、身の回りに置いて心地よく過ごしている。 ・職員は布団干しなど寝具管理を行っているほか、利用者と一緒に清掃や衣類の管理をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人一人の出来る事、わかる事を探し、安全確認をし行っている。洗濯干しが出来る利用者さん、洗い物が出来る利用者さん、ゴミ出しが出来る利用者さんに個別に安全確認をし一緒に行っている。		

事業所名	どんぐり庵
ユニット名	みみお

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			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
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			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。 (参考項目：38)	○	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
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。 (参考項目：36, 37)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)		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
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。 (参考項目：28)	○	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

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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			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
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。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			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
			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
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
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は理念を共有して、その方を知り生活環境を整え、その方の意思を大切にして活動を支援している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 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	地域の行事に参加することや運営推進会議の出席などにより地域住民と交流できることを心かけている		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	運営推進会議の中で伝達できることは伝達している		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	施設の状況、地域の状況等情報を交換し地域の方と施設の利用者が合同で参加できる催し物を企画し、相方に楽しんでいただいている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃から連絡をとり合うことを心かけている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次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 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	魔の3大ロックスピーチロック、ドラックロック、フィジカルロックについては、ミーティングなどの話し合いの場で相互確認、意見交換を行い日頃より気をつけるように心がけている。玄関の施錠は安全、防犯のためにしている。入社時研修にて、身体拘束禁止を学び日々のケアにおいて、介護側の都合に合わせることなくアプローチしていくように心がけている。定期的に日々のケアの実践内容について話し合いの場を設け意見交換、意識向上に努めていく。玄関は内外の安全、防犯のため家族の了解を得て施錠している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	ミーティング等で話し合い意見交換し、意識向上に努めている。不適切な言動があった場合にはその都度注意・説明をしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	制度の理解については、研修などで学ぶ機会を増やしていく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得	契約の際には時間を十分にとり、わかりやすく説明することを心がけて		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
		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	利用者が契約の締結、解約又は改定等の際は、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。改定の時も文書交付と合わせて説明も行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族から意見・要望があるときはスタッフ全員に共有する。可能な限り要望に応えられるよう検討し実行している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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	全体ミーティング等で聞く機会はあるが、個別による機会は設けていない。		
12		○就業環境の整備 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	職員個々の勤務態度や姿勢など把握しているつもりだが、個別に対応していない面もある。今後研修などへの参加や業務改善などに取り組みたい。		
13		○職員を育てる取組み 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	研修への参加を促したいが、人員配置の面で難しいこともある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、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組みをしている	市内で行われている勉強会などへの参加をしている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	その人の生活暦を知り言葉掛けと笑顔を絶やさずに、コミュニケーションを取る事を心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次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 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	訪問時利用者の生活暦などたずねる中で家族の思いや困っている事を知り安心していただけるよう配慮する。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人の状態や家族のとまどい等を見極めサービスについて提供し、相談しその方に合ったサービスを提供する。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食品、日用品の買物を始め、料理、洗濯物等少しでも出来る事を提供し、本人の生活意欲向上に心掛けている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	誕生日会、母の日イベント等さまざまな行事に御家族に参加していただいています。 御家族の都合に合わせて面会もしていただいています。		
20	8	○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	年賀状は本人に書いていただいている。今までしてきた好きなことを引き続きして頂ける様に提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係を把握するよう努めている。調理・清掃等		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	希望があれば行う準備はある。		
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					
23	9	○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。	一人一人がどのような暮らしを望んでいるのかを様々な場面から把握し、一日の流れのなかで、希望を取り入れている。意思疎通が困難な方でも今までの生活歴からくみとる様配慮している。		
24		○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	情報シートを基に本人や家族とコミュニケーションを図り、知るよう努める。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	業務日誌や個人記録で記録を行い、朝・夕の引継ぎで、一人一人の現状を把握している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	職員への聞き取りや会議・朝の申し送り等を利用、又電話や訪問日に家族と話し合い情報を共有し作成している。		
27		○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、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	日常生活を把握しミーティングや記録等を参考に介護計画の見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	本人の希望や常日項目にする要望等を参考に誕生日等を利用し御家族も同伴でサービスの提供を行っている。		
29		○地域資源との協働 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	地域行事への参加やボランティアさんに積極的に参加して頂き、地域の方々と一人一人が交流を深め、楽しめるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力医療機関へ行く際には職員が必ずつきそい、受信前後には家族へ連絡を入れ、状況・経過説明を行っている。それぞれのかかりつけ医や、希望する医療機関に受診する際にも情報共有をし支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常記録記入の徹底・情報共有を行い、体調不良等の変化があった場合は看護師に指示や訪問指導を受けている。異変があった場合には24時間連絡がとれる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	受診や往診もあるので、細かい事も情報交換が行えております。他の医療機関に入院する時は介護サマリー等の準備を行い退院する時は担当医・看護師と話し合い家族と相談して体制を整え受け入れる。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	責任者から家族の方へ説明して、終末期に向けて、今後のケアを話し合い方針を共有し支援していく。		
34		○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	急変や事故発生時のマニュアルもできている。皆が共有出来るように、わかる所に設置してある。忘れた頃に災難と言いますので、今後定期的にもっと勉強しようと思っています。		
35	13	○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	火災地震を想定し、避難訓練を行っている。夜間帯も想定して行っている。また、災害の時の食料、水、他も備えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 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	排泄での失敗など本人が気にしてしまう場面では素早く対応している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	思いや希望を表出出来るよう声かけしている。できない方については、これまでの好み、嗜好を考えて、提供している。		
38		○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	日頃からその日の体調、気分につけ、一人一人得意な事、一人一人のペースで出来る事を支援しながら一緒に行っている。		
39		○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ている	お出かけの時、入浴の時は、ご本人と一緒に洋服を選ぶ。イベントの時はお化粧をして、お出かけしている。髪カットへも行っている。		
40	15	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テレビを消して入居者さんの間に職員が入り一緒に食事をとっている。食事は入居者さんと一緒に作ったり、準備をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次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 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	各人の量、バランスはもちろん事、提供する時間、盛り付けなども工夫し、食事の際は楽しい時間が過ごせるように工夫しています。水分は決まった時間に適した量を、また状況に応じて量を考えて提供しています。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、入歯の方には入歯の手入れも考慮しながら、なるべく自力で口腔ケアができるようにお手伝いをするという感じで、口腔ケアを行っています。		
43	16	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	声かけを行い、ひとりひとりの生活パターンを生かして失敗のない排泄が出来るようにしたいと考えます。		
44		○便秘の予防と対応 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	予防としては、水分の摂取を心掛け、体が動かせる方には、外に散歩に出掛けたり、室内ではラジオ体操、掃除をしていただいたりして体を動かすように働きかけています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴表に沿って週に2回程度行っている。健康状態や希望を考慮しながら入浴支援を行なっている。入浴は身体観察の大切な役割を持っているので、勧めてはいるが本人の意向を確認しながら週2回のペースで健康状態を確認しながら支援している。好まない人には声掛けの工夫やタイミングをはかり実施している。状況に応じて清拭や足浴も行っている。 また、入浴剤の使用や季節に応じて菖蒲湯、柚子湯などで志向を変えて楽しんで入浴出来るよう工夫している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○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、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	ひとりひとりの生活パターンにそった休息を心がけ安眠を妨げない事を心がけている		
47		○服薬支援 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	誤薬が無い様最低限度の支援が出来る様にしたい。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様の生活歴を把握し、好きなこと、得意なこと、またやりたいこと等を見守りながら日常生活の中での楽しみにして頂くようにしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人一人の希望にそって戸外に出かけられるようつとめている。普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、いろいろな行事の時に出かけられるようご家族にも協力していただき、出かけられるように支援している。		
50		○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	施設で預かっているが、一緒に買物に行った時など本人のお好きな物を買って頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	家族やこれまでおつきあいのあった方に年賀状をだしている。その方の力に応じて、購入から投函までできるように支援している。 電話をする方は現在いない。		
52	19	○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）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	玄関や居間には季節の花を飾ったり、壁には季節の創作物を掲示したりしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共用空間の中にソファを置いたり廊下奥にイスがあり、一人になることが出来る。		
54	20	○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	御家族と相談しながら、家具・寝具・仏壇等の持込をして頂いて、心地よく過ごせるようにしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人一人の出来る事、わかる事を探し、安全確認をし行っている。洗濯干しが出来る利用者さん、洗い物が出来る利用者さん、ゴミ出しが出来る利用者さんに個別に安全確認をし一緒に行っている。		

# 目標達成計画

事業所名 どんぐり庵 みみこ

作成日 平成29年1月31日

## 【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組み内容	目標達成に要する期間
1	39	その人らしい身だしなみや、おしゃれが出来る様に支援出来ていない。	職員全員が、その人らしい身だしなみや、おしゃれが出来る様にする。	その人らしい身だしなみや、おしゃれについて考え、情報共有をし、実際に行う。	1ヶ月
2	47	外用薬の処置や内服薬の服薬のミスがある。	外用薬の処置や内服薬の服薬のミスを防ぐ。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フロア全員で外用薬の処置ミスや服薬ミスを防ぐ方法を考える。</li> <li>・服薬ミスのないように服薬支援を行う。</li> </ul>	1ヶ月
3	49	様々な外出機会を設け、継続した取り組みが期待される。	外出支援については今後とも継続して取り組む。	外出支援については今後とも継続して取り組む。	直ちに対応
4					
5					