

自己評価票

| 項目                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |                    |
|--------------------|--|---|---------------------------------|--------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |  |   |                                 |                    |
| <b>1. 理念と共有</b>    |  |   |                                 |                    |
| 1                  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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       | 書式化はできていないが、共用型通所者の受け入れや、地域の方との交流を施設行事、地域の行事を通し、お互いの支え合いができるようになってきている。 | ○                               | 地域密着の理念を書式化していきたい。 |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                          | ゆったり、たのしく、のんびりをモットーに業務遂行している。   |                                 |                    |
| 3                  | ○家族や地域への理念の浸透<br>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 | 憩のもりの理念を地域の方などに、推進会議を通し伝えることができています。                                    |                                 |                    |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |  |   |                                 |                    |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br>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  | 頻度は少ないが、地域の方がうどん打ち、まんじゅう作りに来たりする。入居者との交流も持っている。                         |                                 |                    |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br>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    | 夏は地域の育成会を招き流しそうめんを行なっている。また、隣接の老人保健施設の夏祭りに子供たちと参加している。                  |                                 |                    |

| 項目                           | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいきたい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                       |
|------------------------------|--|--|--|
| 6                            | <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>                | <p>共用型通所介護を実施し、計4名の利用者が来所している。入居者との交流を通し、日中を有意義に過ごせている。</p>                    |  |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |  |  |  |
| 7                            | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>                         | <p>共用型通所介護の実施を機に、地域への関わり、入居者への関わりについて考え、話し合いの機会が増えた。外部評価の意義や目的に繋がっていると考える。</p> | <p>○</p> <p>更に外部評価での指摘事項を全職員が理解し、各項目の改善に努めていきたい。</p> |
| 8                            | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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>         | <p>どのような施設行事があるかなど推進会議で意見を求めている。また、普段の生活をビデオ撮影して、推進会議の委員にみていただいたこともある。</p>     |  |
| 9                            | <p>○市町村との連携</p> <p>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>                          | <p>市町村担当職員には、共用型通所の運営等に関して指導をいただいている。</p>                                      |  |
| 10                           | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>社会福祉協議会の権利擁護の対象入居者がいるため、ターミナルも含め、話しを持ち始めた。</p>                              | <p>○</p> <p>後見制度の勉強会を持ちたいと考えている。</p>                 |
| 11                           | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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に注意を払い、防止に努めている</p>          | <p>入居者1人1人を尊重し、尊厳のあるケアを心がけている。</p>   | <p>○</p> <p>高齢者虐待防止関連法についての勉強会を行ないたい。</p>            |

| 項目                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|------------------------|---|--|----------------------------------|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |   |  |                                  |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>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            | 利用契約時には料金内訳を文書で示し、料金説明を行なっている。   |                                  |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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           | 相談苦情を受け入れる施設窓口の職員を置き、入居者、家族に周知している。  |                                  |
| 14                     | ○家族等への報告<br>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         | 面会時に入居者の近況報告を家族にしている。また、体調の変化等に対しても電話連絡をし経過を報告している。                                    |                                  |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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           | 運営会議を通し、不満や苦情を言っていたけりようになつた。施設内での活動が少ない、施設行事のお知らせ連絡が遅い、元気に歩ける入居者のケアが薄いのではないかの意見をいただいた。 | ○ これらの意見を真摯に受け止め、改善していきたいと考えている。 |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                       | 基本的に月1回の職員カンファレンスを実施。また、管理者は月1回の法人運営会議に出席している。   |                                  |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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 | 行事など人員確保が必要な時は臨機応変に勤務調整している。   |                                  |

|                    | 項 目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                 | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                              |
|--------------------|--|---|------------------------|--|
| 18                 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | 人事異動に関しては文書にて家族に連絡し、説明を加えながら了承を得ている。            |                        |  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |  |   |                        |  |
| 19                 | ○職員を育てる取り組み<br><br>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              | 外部研修は認知症関連の研修に出席し、法人内の研修にも積極的に参加している。           | ○                      | 外部研修においては研修機会が極めて少ない。勤務調整も含め、出来る限りの職員が外部研修に参加できる体制作りをしていきたい。 |
| 20                 | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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    | 地域の事業者連絡会、ケアマネジャー連絡協議会、栃木県グループホーム協会に所属、参加をしている。 |                        |  |
| 21                 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><br>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                                       | 法人内の慰安旅行をはじめ、各種職員の交流会などあり。                      |                        |  |
| 22                 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><br>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                           | 実績や資格要件を把握し、各職員の能力が最大限に発揮できるように努力している。          |                        |  |

| 項 目                              | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)   | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|---------------------------------|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>       |   |  |                                 |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |  |                                 |
| 23                               | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>                  | 入居、通所者共に、利用前の面接、情報収集の時はその方の身体的、社会的、精神的状況を把握するように努めている。                                     |                                 |
| 24                               | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>                       | 入居前は施設内の見学をはじめ、認知症に関わる相談などに応じている。  |                                 |
| 25                               | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>                               | 認知症の程度、状態などの把握に努めている。  |                                 |
| 26                               | <p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | 通所に関しては、居宅ケアマネジャーと協議し、一般の通所サービスとの適応も考えながら最終的に当ホームの通所の利用としている。                              |                                 |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |   |  |                                 |
| 27                               | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>                       | ケアをしてあげた、してもらったという考えではなく、職員は入居者と共に生活している事を意識し、日々過ごしている。また、職員は入居者の生活歴から、本人の良い面を引き出す努力をしている。 |                                 |

| 項 目 |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                       | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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<br>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         | 推進会議と併せ、地域の方や家族の方と様々な行事を行なっている。その中で行事に対する意見や、ケアに対する意見が少しずつ聞かれるようになった。 | ○                      | 家族、地域の方の意見を業務やケアに反映できるように努力していく。                        |
| 29  | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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             | 施設内の行事、運営推進会議を通し、本人、家族との交流が更に深まるようにしている。                              |                        |   |
| 30  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている               | 家族の面会時には穏やかに過ごせるように、環境や雰囲気配慮している。そして、次の来訪に繋がるような配慮に努めている。             |                        |   |
| 31  | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている              | 認知症のレベルによって基本的には区別していない。入居者のふれあいを見守っている。                              | ○                      | 認知症では様々なレベル、病態の入居者がいるので、区別という考え方ではなく、個別性のあるケアを心がけていきたい。 |
| 32  | ○関係を断ち切らない取り組み<br>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 | 利用契約が終了した家族に運営推進会議に参加していただいている。                                       |                        |   |

| 項目                                    | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)                       | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                   |
|---------------------------------------|---|--|---|
| <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>    |   |  |   |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |   |  |   |
| 33                                    | ○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  | 生活の様々な場面で本人の自己決定を常に尊重している。                   |   |
| 34                                    | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                    | 利用時の面接、利用経過の中での本人、家族の関わりの中で把握している。           |   |
| 35                                    | ○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている  | 本人の1日の過ごし方、心身の状況を踏まえて、自立支援を目的としたケアを提供している。   |   |
| <b>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</b> |   |  |   |
| 36                                    | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<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た介護計画を作成している     | 1ヶ月毎に各職員とモニタリングしている。入居者の心身の状況を把握できるように努めている。 |   |
| 37                                    | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 心身の状況の変化に併せてケアプランの見直しが少しずつできるようになってきた。       | ○<br>ケアプランを基に介護業務が遂行できるように記録や、ケアプランの作成方法を考えていきたい。 |

| 項 目                                |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)            | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)              |
|------------------------------------|--|--|------------------------|--|
| 38                                 | ○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、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    | 1日(24時間)を通し時間毎にケアの実践、結果を残している。             | ○                      | ケアプランに基づくケア記録の充実を図りたい。                       |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |                        |  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている              | 入居者の病院受診や、共用型通所介護事業の運営も行なっている。             |                        |  |
| <b>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</b> |  |  |                        |  |
| 40                                 | ○地域資源との協働<br>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             | 施設内の行事(もちつき)等、必要に応じ、民生委員、地域住民に協力をいただいている。  | ○                      | 消防関係の機関や担当者との接点がないので、防火意識の向上も含め、今後は連携をとっていく。 |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<br>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  | 通所者に対しては居宅のケアマネジャーと他サービスの必要性について、話し合うことあり。 |                        |  |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<br>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 | 社会福祉協議会の権利擁護の対象入居者がいるため、ターミナルも含め、話しを持ち始めた。 | ○                      | 包括支援センターとも必要に応じ、入居者の処遇に関係がある時は連携をしていきたい。     |

| 項目 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                  |
|----|--|--------------------|--|
| 43 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>  |                    |  |
| 44 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>  |                    |  |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>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</p>   |                    |  |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>                      |                    |  |
| 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>                                   | ○                  | <p>重度化しても快適な日常生活が送れるように、食事、排泄ケアを中心に行なっていきたい。</p> |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> |                    |  |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)           |
|--|--|--------------------|--|
| 49<br>○住み替え時の協働によるダメージの防止<br><br>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 | ほとんどが病院への入院であるが、その時は本人の情報を出来る限り伝達できるように努力している。 |                    |  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |  |                    |  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>   |  |                    |  |
| (1)一人ひとりの尊重  |  |                    |  |
| 50<br>○プライバシーの確保の徹底<br><br>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                                       | 入居者個人の性格を把握し、敬意を持って接するようにしている。                 |                    |  |
| 51<br>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                   | 「どうしますか？」等、日常の中で、自己決定ができるような声かけをしている。          |                    |  |
| 52<br>○日々のその人らしい暮らし<br><br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している                        | 本人のペースを大切にするために見守り中心の介護に努めている。                 | ○                  | 小規模的集団ケアにならないように、個別介護を念頭に置き、日々の業務に携わりたい。 |
| (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<br>○身だしなみやおしゃれの支援<br><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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている                                    | 本人の着たい服を一緒に選んだり外出時には化粧も行なう。                    | ○                  | 認知症が進行しても、みだしなみの支援を忘れずに清潔感のある整容に努めていく。   |

| 項 目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                             | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 54<br>○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    | 野菜を切っていただく、食器を洗っていただく、青菜を茹でる等の簡単な調理をしていただく。                 |                        |                                |
| 55<br>○本人の嗜好の支援<br>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           | 晩酌を希望している入居者、通所者にはお酒を出している。また、夜勤体では、状況に応じて、紅茶や梅酒などもいただいている。 |                        |                                |
| 56<br>○気持ちよい排泄の支援<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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している       | 定時のトイレ誘導などは行わず、その時の利用者の排泄のサインや、排泄パターンを考慮し随時対応している。          |                        |                                |
| 57<br>○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 午前～夕方17：00までの入浴を対応している。                                     | ○                      | 夜間帯の入浴も単発的に出来たらよいと考えている。       |
| 58<br>○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、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                    | 起床時間、消灯時間は特別決めていない。1人1人安心して気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。          |                        |                                |
| <b>(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</b>   |   |                        |                                |
| 59<br>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 家事やガーデニング、買い物、将棋など、趣味や役割の提供が行なっている。                         |                        |                                |

| 項 目                   |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)           |
|-----------------------|---|---|------------------------|---|
| 60                    | ○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         | 小遣い程度の金銭管理をしている利用者もいる。金銭管理のできない利用者も買い物などの場面で金銭のやりとりができるように支援している。 |                        |   |
| 61                    | ○日常的な外出支援<br>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                           | 散歩に出たり、車でドライブに出たりしている。  |                        |   |
| 62                    | ○普段行けない場所への外出支援<br>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        | 花火大会や初詣など季節にあわせた外出イベントをしている。どんど焼きといった地域行事への参加も行なっている。             |                        |   |
| 63                    | ○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                                  | 本人の希望によって家族の都合時間も考えて電話をかけている。                                     |                        |   |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | 共用スペース（畳）を利用しお茶などを飲んでもらっている。                                      |                        |   |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |   |                        |   |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 現在、身体拘束は行なっていない。  | ○                      | 今後、身体拘束対象者がでた場合、職員、関係者、家族等と話し合い慎重に対処していく。 |

| 項 目 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)     |
|-----|---|------------------------|-------------------------------------|
| 66  | <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>     | ○                      | 身体拘束と同様、今後対象者がでた場合は、慎重に対処する。        |
| 67  | <p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p>              |                        |                                     |
| 68  | <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>        |                        |                                     |
| 69  | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>     |                        |                                     |
| 70  | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>               |                        |                                     |
| 71  | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | ○                      | 所轄の消防署（予防課）に連絡し、災害時の対応等、指導を受けていく予定。 |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目)                            | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                  |
|----------------------------------|--|---|--|
| 72                               | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 |   |  |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |  |   |  |
| 73                               | ○体調変化の早期発見と対応<br>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           | 病態、病状や生活全般に対するリスク説明は徐々にできてきている。                   | ○<br>面会時の説明だけではなく、必要に応じて電話、訪問、来所をお願いしたりして、本人のリスク管理について話し合っていきたい。 |
| 74                               | ○服薬支援<br>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       | 徐々に把握してきている。                                      | ○<br>更に勉強会等を通し、勉強していく。   |
| 75                               | ○便秘の予防と対応<br>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         | 水分補給、果物、食物繊維の摂取、運動を通し活動量を確保している。                  |  |
| 76                               | ○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                   | 食後の歯磨き、義歯の管理に力を入れ、協力歯科医院の積極的な協力もあり、口腔ケアが実施されている。  |  |
| 77                               | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている      | 脱水予防のため水分補給には常に注意をしている。嚥下困難を訴える入居者にはミキサー食を提供している。 |  |

| 項 目                            |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                               | ○印<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 78                             | ○感染症予防<br>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）   | 手洗い、うがいを基本的に重視し行なっている。冬季は往診医と協力し予防接種（インフルエンザ）を行なっている。         |                        |                                 |
| 79                             | ○食材の管理<br>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  | 食材は冷蔵保存で、買い物は2日に1回は行くようにし、買い置きをできるだけしないように心がけている。             |                        |                                 |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |   |                        |                                 |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |   |                        |                                 |
| 80                             | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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                              | 玄関は基本的に開放しており、庭の植木の管理は併設老健施設の職員が行なっている。                       |                        |                                 |
| 81                             | ○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）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 | 居間、廊下に季節の花を飾っている。共用スペースのこたつでは通所者がくつろいでいる。                     |                        |                                 |
| 82                             | ○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                              | 入居者、通所者がうまく交流できるように職員が介入している。また、利用者同士の話しには無理に職員が介入することは避けている。 |                        |                                 |

| 項目                     | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--------------------|---------------------------------|
| 83                     | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> |                    |                                 |
| 84                     | <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだよ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</p>       |                    |                                 |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |   |                    |                                 |
| 85                     | <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>                |                    |                                 |
| 86                     | <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>                          |                    |                                 |
| 87                     | <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>                                  |                    |                                 |

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

| V. サービスの成果に関する項目 |  |   |
|------------------|--|---|
| 項 目              |  | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                         |
| 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<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ほとんど掴んでいない |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | 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                  |
| 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<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    |
| 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                 | 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    |
| 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<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    |
| 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                    | 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    |
| 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            | 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    |
| 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<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    |
| 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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>④ほとんどない                  |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                 |
|-----|---|---|
| 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 | ①大いに増えている<br>② <u>少しずつ増えている</u><br>③あまり増えていない<br>④全くいない           |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | ① <u>ほぼ全ての職員が</u><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       |
| 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<br>② <u>利用者の2/3くらいが</u><br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 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<br>② <u>家族等の2/3くらいが</u><br>③家族等の1/3くらいが<br>④ほとんどできていない |

【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。)

昨年より共用型通所介護指定を受け、今年3月より通所利用者が来所するようになりました。共用型通所介護の運営にあたり、職員一同不安もありましたが、6月現在での通所利用者は4名、1日に1～3名の通所利用者が来所しています。入居者との関わりも徐々にできており、お互い良い刺激になっています。そして、1日の受け入れが3名と少数なので、一般の通所サービスでは難しい延長サービスや送迎等にも融通がきき、ご家族にも満足いただけています。通所利用者も基本的には入居者と同じような1日を過ごし、食事の準備や、庭の手入れなどその方に合った役割を提供しています。施設行事も入居者の方と共に参加していただき、素晴らしい笑顔がみられています。入居者の認知症の進行、重度化に伴い、地域の認知症の方とのふれあいは、大変よい刺激になっています。今後とも、入居者、通所者、職員が共同生活を通して充実した楽しい生活が送れればと考えています。