

(別表第1の3)

[認知症対応型共同生活介護用]

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成 20 年 9 月 17 日

## 【評価実施概要】

|       |                   |       |                   |
|-------|-------------------|-------|-------------------|
| 事業所番号 | 3870104068        |       |                   |
| 法人名   | 株式会社 ユニケア         |       |                   |
| 事業所名  | アトラス奥道後           |       |                   |
| 所在地   | 松山市末町乙4 1 番 3     |       | (電話) 089-977-3233 |
| 管理者   | 堤 裕子              |       |                   |
| 評価機関名 | 愛媛県社会福祉協議会 利用者支援班 |       |                   |
| 所在地   | 愛媛県松山市持田町三丁目8-15  |       |                   |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 7 月 14 日  | 評価確定日 | 平成 20 年 9 月 22 日  |

【情報提供票より】 (平成 20 年 6 月 25 日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                 |                       |      |
|-------|-----------------|-----------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 16 年 6 月 1 日 |                       |      |
| ユニット数 | 2 ユニット          | 利用定員数計                | 18 人 |
| 職員数   | 14 人            | 常勤 8 人, 非常勤 6 人, 常勤換算 | 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)            | 27,375 円   | その他の経費(月額)     | 5,000 円  |
| 敷金                  | 有( )円 ○ 無  |                |          |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( )円 ○ 無  | 有りの場合<br>償却の有無 |          |
| 食材料費                | 朝食         | 300 円          | 昼食 300 円 |
|                     | 夕食         | 300 円          | おやつ 円    |
|                     | または1日当たり 円 |                |          |

### (3) 利用者の概要 (平成 20 年 6 月 25 日事業所記入)

|       |           |         |         |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性 4 名  | 女性 14 名 |
| 要介護 1 | 2 名       | 要介護 2   | 6 名     |
| 要介護 3 | 9 名       | 要介護 4   | 1 名     |
| 要介護 5 | 名         | 要支援 2   | 名       |
| 年齢    | 平均 82.2 歳 | 最低 66 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 | 指定介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 指定 | なし | 指定認知症対応型通所介護       |
| 届出 | なし | 短期利用型共同生活介護        |
| 加算 | あり | 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】

ホームは奥道後温泉を眼下に望む絶景の中に位置しており、四季折々の自然や市街の風景などを楽しむことができる。ホームの運営方針は「一人ひとりの利用者のペースを大切に、その一生が終るまでの安住の地を提供し、家族や地域の方々と良好な関係が持つことが出来るよう支援する」であり、職員は方針を十分理解し、共有して、利用者中心のケアを実践している。また、看取りに対する職員の姿勢にも熱意が感じられ、どうすれば利用者の気持ちに沿って心安らかに生活してもらえるかを職員全員で常に考え、工夫しながらケアに当たっており、家族間の人間関係を含めて十分な協力体制を組め、力量アップにも繋がったと実感している。

## 【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)

公的苦情受付機関の明記について、運営推進会議の構成メンバーの工夫等については改善に取り組んでいる。地域密着型サービスとしての理念の再考については全員で十分検討したうえで、今は現在の理念をより深める努力をし、今後、機会を見て再考することとしている。

### ▼ 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4)

管理者と計画作成者で叩き台を作り、全職員の意見を得て完成させている。評価項目が多く、職員全員の参加を求めるのは大変であると思われるが、ホームに求められる質を学習するチャンスと捉え、時間をかけて評価に取り組むことを期待したい。

### ▼ 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)

運営推進会議は定期的に、行政・地域の区長・民生委員のほか各ユニットの家族代表、利用者等を参加メンバーとして開催している。特に利用者代表は毎回5~6人参加している。ホームの活動及び現況報告、前回提案事項に対する取り組み状況、ホームの抱える問題への各委員からの提言等をテーマとしている。

### ▼ 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)

苦情相談窓口や意見箱も設置されているが、最近活用されることはない。運営推進会議で利用者及び家族の発言の場が確保されている結果であることがうかがえる。

### ▼ 日常生活における地域との連携 (関連項目: 外部3)

同法人が開設する3つのグループホームや有料老人ホーム、デイサービスとは行事計画も共有し、積極的に交流を図っている。また、運営推進会議で地域行事等の情報を得ているほか、地域の防災訓練に参加するよう声かけもある。

(別表第1の2)

## 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)

#### I. 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

#### II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握
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

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V. 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 評価の公表で取り組み内容をPR!!!**

ーサービス向上への3ステップー  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

#### 【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、「取り組みの事実」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。

- 「取り組みの事実」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     | アトラス奥道後          |
| (ユニット名)  | Aユニット            |
| 記入者(管理者) |                  |
| 氏名       | 堤 裕子             |
| 評価完了日    | 平成 20 年 6 月 25 日 |

(別表第1)

## 自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(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<br>(すでに取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                  | 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       | (自己評価)<br>地域の中で・共同生活の中で、如何にすれば その人らしく暮らせるかを考える<br>笑顔の絶えない場所・自分らしくいられる場所・会話の多い場所にするよう取り組んでいる                            |                            | 相手の立場に立ち、利用者本位のものにしたい                  |
|                    |      |  | (外部評価)<br>開設当時に皆で考えた運営理念を現在も継承しているが、地域密着型サービスとしての果たすべき役割について検討し、現在の理念をより深める努力をすることで利用者也違和感なく地域の人と接することができるという結論に至っている。 |                            |  |
| 2                  | 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                          | (自己評価)<br>日々のミーティングの中で 利用者一人一人を把握し、情報共有すると共に 理念の実践に向けて日々取り組んでいる  |                            |  |
|                    |      |  | (外部評価)<br>ミーティング及びケースカンファレンス時に、「職員の言葉かけや態度は、利用者の立場ではどう感じるか？」という視点で振り返り、理念を共有している。                                      |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>理念を、見やすいところに明示している<br>運営推進会議の中で、施設・地域の情報交流しながら、理解していただけるよう取り組んでいる  |                            |  |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む)                                    |
|------------------------------|------|--|--|----------------------------|---|
| <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      | (自己評価)<br>近所の子供が犬を見に来たり、近隣のデイサービス利用者・グループホーム入所者の方などの交流や運営推進会議のメンバーの方を通し輪が広がっている  |                            |   |
| 5                            | 3    | ○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        | (自己評価)<br>盆踊り、夏・秋祭り等に参加したり、地元の中学生の職場体験場所にしていただけるよう交渉するなど地域との交流を大切にしている<br><br>(外部評価)<br>同法人が運営する3つのグループホームや有料老人ホーム、デイサービスとは、行事計画も共有し、積極的に交流を図っている。また、市民大清掃では利用者も参加し、馴染みの人たちとの交流もある。地域行事には積極的に参加しており、近々行われる祭りを楽しみにしている様子がうかがえた。 |                            |   |
| 6                            |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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)<br>包括支援センターと協力し介護予防教室開催等、地域住民を対象に認知症の理解や接し方の勉強会を検討中である  |                            |   |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |  |  |                            |   |
| 7                            | 4    | ○評価の意義の理解と活用<br>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)<br>ミーティングで サービス評価の意義や目的を全職員に伝え協力を得ると共に、外部評価の結果を報告し改善に向けて努力している<br><br>(外部評価)<br>自己評価は施設長及び管理者で叩き台を作り、全職員の見解を得て完成させている。  | ※                          | 評価項目が多く、大変な作業ではあると思われるが、グループホームに求められる質を学習するチャンスと捉え、時間をかけて評価に取り組むことを期待したい。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|------|------|---|---|----------------------------|---|
| 8    | 5    | ○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         | (自己評価)<br>前回の運営推進会議で出された提案については、その経過を報告し一つづつ積み上げている<br>外部評価についても一緒に考えていただくよう提案している<br><br>(外部評価)<br>運営推進会議は定期的で開催している。初期の頃はホームの現状報告が中心で、出席者の反応も低調であった。現在は毎回、利用者5～6名の参加もあり、家族の発言も多い。また、提案された事案については次回必ず報告している。 | ※                          | 運営推進会議録は整理しファイルされているが、会議録を確認したというサインを残す等、会議が職員全員の身近なものになるよう、共有の工夫について検討を期待する。 |
| 9    | 6    | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                          | (自己評価)<br>介護保険更新時など利用者の方と一緒に行き状況を見ていただいたり、新しい情報を提供していただく<br><br>(外部評価)<br>地域包括支援センター主催の「介護保険サービス事業者連絡会議」にはできるだけ多くの職員が参加し、連携を通してサービスの向上に取り組んでいる。   |                            |   |
| 10   |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | (自己評価)<br>権利擁護・成年後見制度について研修に参加し、その資料を基に伝達講習を行い職員の理解を深めるよう努力している   |                            |   |
| 11   |      | ○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虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている           | (自己評価)<br>ミーティング等でケース検討会・意見交換を行い みんなで対応を検討する<br>一人で思い込み・抱え込みをしない  |                            |   |

| 自己評価                   | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取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    | (自己評価)<br>契約時に十分な説明を行ない、理解、納得を得ると共に、何かあればいつでも相談対応ができるよう心がけている   |                            |  |
| 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   | (自己評価)<br>常に利用者の声を聞き、問題への解決に努めている<br>また、重要事項説明書等には外部者への連絡先等も示している   |                            |  |
| 14                     | 7    | ○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合わせた報告をしている | (自己評価)<br>利用者の暮らしぶりや健康状態については、毎月写真入の便りを送ったり、面会時状況報告をする<br>金銭管理については、収支の説明をし、小遣い帳にサインや確認印をいただく<br><hr/> (外部評価)<br>毎月発行するホーム便りを通して暮らしぶりを報告するほか、家族の来訪時には主に管理者が日々の健康状態や健診結果報告、金銭出納の説明等を行っている。日常生活の支援で苦勞する場面もあるが、家族と協議し、協力しながらケアにあたっている。 |                            |  |
| 15                     | 8    | ○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   | (自己評価)<br>運営推進会議で意見交流したり、苦情受付窓口・意見箱を設置している<br>意見、苦情の声を聴き改善していけるよう努めている<br><hr/> (外部評価)<br>苦情相談窓口や意見箱を設置している。開設当初、廊下の手すり設置について要望があり、対応した。現在は家族も運営推進会議の構成メンバーであり、発言する機会が確保されている。  |                            |  |

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(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<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  | (自己評価)<br>定期的にミーティングを行い職員の声を聴き入れている<br>また、改善提案書を一人ひとりに書いてもらい、より良い施設を目指し努めている   |                            |  |
| 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                      | (自己評価)<br>家族がいつでも職員に声をかけられるよう心がけている<br>常勤、パートの人材確保により勤務状態は確保されている<br>勤務表もそれぞれ無理なく仕事できるように希望を聴き入れ、2週間ごと作成している   |                            |  |
| 18                 | 9    | ○職員の異動等による影響への配慮<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 | (自己評価)<br>1人で思い込み・抱え込みをしないように 意見や悩みを聴き、異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている<br>やむを得ない場合は利用者への負担を最小限に抑えられるよう配慮している<br><br>(外部評価)<br>運営者は基本的に事業所間の異動はしない方針である。<br>また、離職を最小限に抑えるためにも、勤務表は職員の事情を考慮しながら2週間毎に作成している。 |                            |  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |      |  |  |                            |  |
| 19                 | 10   | ○職員を育てる取り組み<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              | (自己評価)<br>個々に適した勉強会への参加や講習会への呼びかけを行っている<br>研修報告書・資料については全職員が閲覧できるようにしている<br><br>(外部評価)<br>運営者は、職員が資格取得に向けて努力することを期待している。また、外部研修の情報を掲示し、希望を書き込むほか、外部講師を招いて内部研修も開催したり、研修報告も行っている。                  |                            |  |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(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<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 | (自己評価)<br>包括支援センターを通じ、年2回 地域の同業者と互いに施設見学・意見交流を持ち、サービスの向上に取り組んでいる<br><br>(外部評価)<br>同法人内の5事業所と各種イベント等を通して交流を深めているほか、地域包括支援センター主催の同業者との交流会にも参加し、利用者・職員とも良い刺激を受けている。管理者を含め、職員が尊敬する地域のグループホームとイベントを通しての交流があり、適切なアドバイスも得ている。 |                            |  |
| 21                               |      | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<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                                    | (自己評価)<br>職員の思い込みや抱え込みを軽減させるためにも、グループ内施設との交流・親睦の場をつくり気分転換を図っている  |                            |  |
| 22                               |      | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<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                        | (自己評価)<br>職員の資格取得に向けた支援体制がある<br>取得後は職場内で活かせる労働環境をみいだせるため、向上心をもって働ける  |                            |  |
| <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                               |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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)<br>事前面談で状況を把握すると共に、本人・家族・介護支援専門員等に施設を見ていただき納得し 入所生活を始めてもらうよう心がけている  |                            |  |
| 24                               |      | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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)<br>入所を考えるまでの経緯をゆっくり聴くことにより（家族の思いと本人の要望や求めているものとの違いも含め）状況把握する<br>いつでも相談でき、受けとめる努力をしている   |                            |  |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 25                               |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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)<br>必要に応じ、状態を把握し、担当介護支援専門員の方も交え、何が必要かを見極めサービスを検討している   |                            |  |
| 26                               | 12   | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | (自己評価)<br>声掛け・見守りをしながら、どのようにすればスムーズに生活に馴染め安心して暮らせるか<br>家族の協力を得、相談しながら工夫している<br><br>(外部評価)<br>本人及び家族がホームを実際に見学してから入居に至るケースが多い。利用者がホームに馴染むまでは家族の協力を得て対応している。           |                            |  |
| <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                               | 13   | ○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、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)<br>「お年よりは人生の先輩である」という考えで、いろいろなことを教えてもらっている<br>支援する側・される側という意識を持たず、お互い助け合いながら、和やかな生活ができるよう心がけている<br><br>(外部評価)<br>一緒に過ごし、学び・支えあう関係を大切にしている。現在「共に」という表現が定着してきた。 |                            |  |
| 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                                 | (自己評価)<br>来訪時は、相互の情報を交換し、本人が安心して生活できるよう支えていける、協力関係を築くよう努めている   |                            |  |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 29                                 |      | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<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             | (自己評価)<br>来訪時は、互いに気兼ねなく過ごせる時間を持っていた<br>だき、これまで以上の良い関係が築けるよう配慮している   |                            |  |
| 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               | (自己評価)<br>来訪時あるいは、電話や便りを利用し情報交換を行い、今までの関係が途切れないよう支援している   |                            |  |
| 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              | (自己評価)<br>みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど利用者同士の関係がうまくいくように声掛け・見守りしている   |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>契約終了後も現状を把握するため訪問・電話するなどし、必要時には 互いに連絡を取り合い相談に応じている  |                            |  |
| <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> |      |  |   |                            |  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                 |      |  |   |                            |  |
| 33                                 | 14   | ○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                   | (自己評価)<br>日々の声掛け・見守りする中で また ご家族との話し合いの中で 思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている<br><br>(外部評価)<br>介護計画に本人の思いや意向を反映させるよう、場面場面で具体的な気づきを、それをどう理解したかも含めて記録に残し、カンファレンス時に活用している。 |                            |  |

| 自己評価                                  | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------------|--|
| 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                                    | (自己評価)<br>センター方式等を活用<br>日常生活でも本人・家族・友人から情報を収集し、職員みんなで把握に努めている  |                            |  |
| 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  | (自己評価)<br>日々の記録の活用や、職員間で意見交流を図り、把握に努めている   |                            |  |
| <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                                    | 15   | ○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     | (自己評価)<br>家族の方には、介護保険更新時の訪問調査に可能な限り同席していただき、状態を把握していただくと共に 本人・家族の意向を聴き介護計画を作成している<br><br>(外部評価)<br>介護保険更新のための面接調査には家族も同席し、情報を共有している。また、毎月1回カンファレンスも実施し、情報は適切に管理している。 |                            |  |
| 37                                    | 16   | ○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た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)<br>定期的な計画の見直し時・急変時にはモニタリング・カンファレンスを行い、現状に即した新たな計画を作成している<br><br>(外部評価)<br>3か月に1回は必ず介護計画を見直しており、それ以外にも状況が変化した場合等は現状に即した見直しをしている。                               |                            |  |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取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    | (自己評価)<br>利用者の日々の生活で気づいたこと、うまくいったこと等は記録し、計画の見直しに活かしている   |                            |  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |      |  |  |                            |  |
| 39                                 | 17   | ○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              | (自己評価)<br>本人・家族の状況に応じ 通院や買い物など必要な支援は柔軟に対応し 個々の満足度を高めるよう努力している<br><br>(外部評価)<br>協力医療機関の支援により理学療法士・作業療法士から指導を受けるリハビリテーションを重視した時期を経て、現在は生活リハビリテーションを念頭に置いたケアに努めている。また、通院や買い物の支援、定期的な外泊の支援もしている。 |                            |  |
| <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             | (自己評価)<br>運営推進会議に合わせ 民生委員や区長・警察・消防等と協力しながら支援している   |                            |  |
| 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  | (自己評価)<br>在宅生活へのワンステップとして、ケアハウスや居宅支援サービス事業所等と連携をとっている  |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、いろいろな情報交換・協力関係ができるようになった  |                            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|--|--|----------------------------|--|
| 43   | 18   | ○かかりつけ医の受診支援<br>本人及び家族等の希望を大切にし、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)<br>協力医療機関と連携を取り、定期健診や必要に応じ相談・受診等を行っている<br>希望のかかりつけ医がいる場合は、受診できるよう支援している<br><br>(外部評価)<br>入居時、本人や家族の希望するかかりつけ医を決めており、協力医療機関以外の受診は基本的に家族対応としている。定期的な受診体制があり、また必要に応じて協力医療機関からの訪問も受けられるなど、適切な医療の確保に配慮している。                                      |                            |  |
| 44   |      | ○認知症の専門医等の受診支援<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り、みつに連絡を取り合い、必要時には専門医を紹介していただいている   |                            |  |
| 45   |      | ○看護職との協働<br>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)<br>看護師が健康管理を行い、必要があれば協力医療機関と連携し、訪問看護・訪問リハなど医療活用の支援をしている   |                            |  |
| 46   |      | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り合っているため、早期診療・専門医への紹介が可能である<br>入院時は医療機関と協同し、早期退院できるよう協力医療機関にも相談・援助を受けている  |                            |  |
| 47   | 19   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り、本人・家族を交え今後の状況について相談している<br>看取りに関する指針を作成し、新しく入所する人には入所時に説明する<br>施設での最期を希望する場合には医師のターミナル指示により看取り開始となる<br><br>(外部評価)<br>入居時に看取りに関する説明をし、その時々にも十分な検討をしている。家族の協力のもと、3人の利用者の看取りを経験したが、「死とは人生の終わりではなく集大成なんだと実感した」という若い職員の言葉が印象に残る。 |                            |  |

| 自己評価                      | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 48                        |      | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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)<br>協力医療機関の強力なサポートで、看取りに関する職員教育に取り組む<br>医師をはじめとするそのケアに携わる職員がチームケアとして支援に取り組んでいる  |                            |  |
| 49                        |      | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<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                      | (自己評価)<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場合、生活環境・支援内容など情報提供し、きめ細かな連携を心がけている  |                            |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |   |   |                            |  |
| 1. その人らしい暮らしの支援           |      |   |   |                            |  |
| (1) 一人ひとりの尊重              |      |   |   |                            |  |
| 50                        | 20   | ○プライバシーの確保の徹底<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  | (自己評価)<br>ミーティングの時、利用者一人ひとりの状況把握を職員間で共有し、誇りやプライドを損ねない対応の徹底を図っている<br>また 職員一人ひとりが言葉づかいには十分気をつけている<br><br>(外部評価)<br>ホームは保養所を改装した建物で、各所に死角があるが、そのことがかえって一人ひとりの利用者の心の安定につながっていると職員は考えている。記録は基本的にパソコンで管理している。職員の声は少し大きいと感じたが、利用者を傷つける発言はない。 |                            |  |
| 51                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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  | (自己評価)<br>例えば 着る服・おやつの種類など複数の選択肢を提案し、自分で選べる場面をつくっている  |                            |  |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 52                            | 21   | ○日々のその人らしい暮らし<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 | (自己評価)<br>一日の流れはあるが、利用者一人ひとりの体調や気分によっては食事を遅らせたり・入浴を翌日にするなど配慮している<br><br>(外部評価)<br>「自分がされて嫌なことは絶対にしない」を職員間で徹底している。台所に立つといきいきと主婦になる方、喫茶店に行くと紳士的になる方など、その人らしく過ごせる場所を大切にしている。  |                            | 自分らしくいられる場所を大切にしている                    |
| (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<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            | (自己評価)<br>理容・美容においては本人の意見を聴き、訪問美容ではあるが、毛染めやパーマなど、好みにしてもらっている<br>また 必要に応じ、家族の協力を得、行きつけの店へ行くこともある  |                            |  |
| 54                            | 22   | ○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     | (自己評価)<br>利用者の好むメニューを考えたり、どうしても苦手な食べ物がある人に対しては別のものを用意するなど考慮している<br>食事の準備、片付け等については、出来る方には声かけをし一緒に行く。自主的に手伝ってくれる人もいる<br><br>(外部評価)<br>買い物は週2回、できるだけ利用者と一緒にに行くようにしており、食材を見てメニューを工夫している。調査日のメニューは柔らかく美味しいハンバーグで、一つのテーブルを全員で囲み、穏やかな食事風景であった。 |                            |  |
| 55                            |      | ○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            | (自己評価)<br>健康に気を付けコーヒーの量・タバコの数など考慮しながら、可能な限り希望に沿えるよう対応している<br>タバコについては喫煙場所・火の取り扱いに注意している  |                            |  |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 56                            |      | ○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       | (自己評価)<br>排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを把握する<br>声掛け・トイレ誘導など本人の生活リズムに沿った支援を行っている  |                            |  |
| 57                            | 23   | ○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   | (自己評価)<br>入浴拒否等が見られる場合には、声掛け・対応の工夫・チームケアなど考慮し、利用者一人ひとりに合わせた入浴支援を心がけている<br><br>(外部評価)<br>利用者が希望する入浴時間、方法で楽しく入浴できるよう支援している。入浴拒否の方には、無理をせず声かけを工夫してその気にさせるなどしている。   |                            |  |
| 58                            |      | ○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                    | (自己評価)<br>昼夜逆転しないよう、なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えている<br>就寝時は本人の希望に合わせ声掛け、誘導を行っている  |                            |  |
| (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<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 | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの得意分野を把握し、できそうな仕事をお願いする<br>職員と一緒にいき 感謝の気持ちを伝え、経験や知恵を発揮できる機会をつくっている<br><br>(外部評価)<br>ホーム内の仕事を利用者と一緒に行うことで、得意分野を把握することができている。「今日、このようなことを一緒にしたら、このような結果であった」等の気付きを記録に残し、日々のミーティングで共有し、気晴らしの支援につなげている。 |                            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取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  | (自己評価)<br>本人の希望があれば 家族の協力を得、少額のお金を所持し 外出時買い物の機会を持っている   |                            |  |
| 61   | 25   | ○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                    | (自己評価)<br>職員と共に中庭を散歩したり、花壇や畑の手入れをする気合う仲間と喫茶店へ出かけお茶を楽しんだりするなど 戸外に出かけられるよう支援している<br><br>(外部評価)<br>「脳のリハビリテーションは外出した時のあの生き生きした表情でできる。」というのが運営者の考えである。外出にはリスクも伴うが、利用者の表情に動かされて、散歩したり、喫茶店に行ったり、犬と戯れるなど、支援に努めている。 |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>買い物や気の合った人と喫茶店でケーキとコーヒーを飲みながら楽しい一時を過ごす事もある<br>また マイクロバス等を使用して、家族の方にも参加を呼びかけ、外出する機会もつくっている   |                            |  |
| 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                           | (自己評価)<br>家族の声が聞きたくなれば、電話をかけ話してもらい小包を届けてくれれば、お礼の手紙を一緒に書いたりしている  |                            |  |
| 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            | (自己評価)<br>面会時間の制限はなく、いつでも自由に訪ねていただけるよう配慮している<br>各居室で気兼ねなく過ごしていただけるよう配慮するなど居心地のよい空間づくりを心がけている  |                            |  |

| 自己評価            | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(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<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 | (自己評価)<br>スタッフ一人ひとりが十分理解し介護を行っている<br>ただし、利用者の生命・身体を保護するため、家族に説明し「身体抑制の同意書」をいただき、拘束を行うこともある   |                            |  |
| 66              | 26   | ○鍵をかけないケアの実践<br>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)<br>声かけ・見守りに配慮し、一人ひとりのその日の気分や状態の把握を行い、玄関・窓等鍵をすることなく自由な暮らしを支援している<br><br>(外部評価)<br>鍵をかけないケアの大切さを職員は理解しており、利用者のその日の気持ちに沿う介護を心がけ、鍵をかけることはしていない。 |                            |  |
| 67              |      | ○利用者の安全確認<br>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)<br>目配り・気配りし、さりげなく利用者全員の状態を把握し、職員間で情報を共有する など 24時間 利用者の安全に配慮している   |                            |  |
| 68              |      | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>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)<br>利用者の状況に合わせ、注意が必要な物品 例えば薬品類・洗剤・包丁刃物などは、管理の方法を取り決め対応している   |                            |  |
| 69              |      | ○事故防止のための取り組み<br>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)<br>勉強会などで基礎知識や救急処置方法を学ぶと共に、対応は施設マニュアルを整備している<br>職員は、利用者一人ひとりの状態を把握し、事故防止に取り組んでいる  |                            |  |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(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<br>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)<br>急変や事故発生時に備え、勉強会を行うと共に対応は施設のマニュアルを整備し、スタッフ全員に周知徹底している   |                            |  |
| 71                         | 27   | ○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)<br>定期的に避難訓練を行い、災害時への対応は日々、訓練している<br>運営推進会議で地域の人々の協力を得られるよう働きかけている<br><br>(外部評価)<br>消防署の指導を受けながら年2回避難訓練を実施しており、次回は地震を想定した訓練を行う予定である。地域の協力が得られるよう、運営推進会議でも議題に取り上げている。 |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>利用者一人ひとりに起こり得るリスクについてケアプランを基に、家族に説明する<br>家族や本人の意向も聴き、自分らしく暮らせる方法を一緒に考えている  |                            |  |
| (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<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           | (自己評価)<br>朝のバイタルチェックや入浴時には、体重変動・皮膚疾患などのチェックをし、体調変化の早期発見に努めている<br>また、普段の状態を職員全員が把握することで状態の変化を早期に発見できるよう対応している   |                            |  |
| 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       | (自己評価)<br>服薬ファイルを作成し、飲み忘れ・誤薬を防ぐよう心がけている<br>スタッフ一人ひとりが、処方薬の目的、副作用を理解し、自分で服薬管理できない方については介助している   |                            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|---|--|----------------------------|--|
| 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    | (自己評価)<br>便秘が及ぼす影響は、ケース検討・勉強会などで理解している<br>食事については、栄養士と相談し工夫したメニュー作りを心がけている<br>運動量や水分摂取にも気を配っている  |                            |  |
| 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              | (自己評価)<br>口腔ケアの重要性を職員に理解してもらい、一人ひとりの能力に応じ声かけ・見守り・介助している<br>就寝前には義歯の洗浄を行っている  |                            |  |
| 77   | 28   | ○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 | (自己評価)<br>利用者の食事量は記録として残している<br>栄養士と相談し食材にあったメニュー作りを心がけている<br>必要に応じ 刻む、とろみをつける等配慮している<br><br>(外部評価)<br>食材にあったメニューを一人ひとりの状態にあわせて工夫している。協力医療機関の栄養士の指導も受けている。 |                            |  |
| 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）       | (自己評価)<br>感染症についての勉強会をし、予防・対策に努めている<br>利用者及び家族に同意をいただき、インフルエンザの予防接種を受けたり、ノロウイルス対策として消毒を徹底したり、ペーパータオルを使用するなど予防にも努めている                                       |                            |  |
| 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      | (自己評価)<br>台所、排水口、まな板、布巾類は毎日 殺菌消毒し 清潔に心がけている<br>冷蔵庫の点検・掃除をこまめに行い衛生面に気を付けている   |                            |  |

| 自己評価                    | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(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支える生活環境づくり |      |   |   |                            |  |
| (1) 居心地のよい環境づくり         |      |   |   |                            |  |
| 80                      |      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<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                              | (自己評価)<br>明るい雰囲気のある玄関になるよう花をいけたり季節感に配慮している<br>庭先にはテーブル・椅子を置きお茶を飲んだり話ができるスペースも設けている  |                            |  |
| 81                      | 29   | ○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 | (自己評価)<br>毎日の掃除により衛生管理を徹底している<br>トイレの汚染時は速やかに掃除・消毒を行っている<br>温度、湿度、明るさにも気を使っている<br><br>(外部評価)<br>建物の内外を、年3回、全職員で点検し清掃している。共用空間は必要最小限の飾り付けで清潔である。居室も含めて全ての窓が開放され爽やかである。 |                            | 年3回 建物・施設内の総点検を実施している<br>職員一同清潔に務め、皆さんが気持ち良く過ごせるよう配慮している |
| 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                              | (自己評価)<br>庭先の椅子に座り犬と戯れたり、中庭で日向ぼっこをしたりする光景も見受けられる  |                            |  |
| 83                      | 30   | ○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                   | (自己評価)<br>希望があれば、居室へ使い慣れた道具を持ち込んでいただき、過ごしやすい空間づくりに努めている<br><br>(外部評価)<br>ベッドとタンスは全居室に設置されている。馴染みの物品の持ち込みは少ないように見えたが、整理整頓の行き届いた清潔な居室である。                               |                            |  |

| 自己評価                    | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 84                      |      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気の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)<br>温度、湿度はこまめにチェックし、換気、調整に十分配慮している<br>必要時には、加湿器、空気清浄機等の使用も行っている               |                            |  |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |      |  |   |                            |  |
| 85                      |      | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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を送れるように工夫している          | (自己評価)<br>手すりの設置、段差の解消、身障者用のトイレの設備等により自立に向けた生活を送れるよう支援している                          |                            |  |
| 86                      |      | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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)<br>認識間違いや理解力低下により不安や混乱・失敗が生じた場合は その都度 職員間で話し合う<br>不安材料を取り除き安心して生活できるよう配慮している |                            |  |
| 87                      |      | ○建物の外周りや空間の活用<br>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)<br>畑や庭に四季折々の花や野菜の栽培をし、利用者・職員が一緒になり、楽しく活動できる環境をつくっている                         |                            |  |

(注)

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

| V. サービスの成果に関する項目 |   |   |  |
|------------------|---|---|--|
| 項目               | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                     | 判断した具体的根拠   |  |
| 88               | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                     | ① ほぼ全ての利用者の<br>(自己 2 利用者の2/3くらい<br>評価) 3 利用者の1/3くらい<br>4 ほとんど掴んでいない | 家族を交えて話す中で利用者の思いや願いを汲み取っている<br>日常生活や職員・利用者同士の会話の中で、利用者の思いや願いを汲み取り<br>その情報を各職員が共有している                   |
| 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>(自己 2 数日に1回程度ある<br>評価) 3 たまにある<br>4 ほとんどない                | 利用者と一緒に話しながら、食事作り・散歩に出かけたり・草を引いたり<br>和気あいあいと過ごしている<br>個々の居室で、またはリビングで皆さんとお茶したりTVをみたり談話する<br>時間を大切にしている |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                           | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 強制することなく、マイペースで過ごせるよう目配り・気配りしている<br>自分らしくいられる場所を大切にしている  |
| 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                | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 利用者の趣味や希望を把握し、個別支援をすることで、笑顔や生き生きした<br>表情がみられる  |
| 92               | 利用者は、戸外に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>(自己 ② 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 季節を考慮し、利用者と一緒に話しながら、お出かけ場所を決める<br>マイクロバス等を利用して皆で出かけられるよう支援している   |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている                    | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 協力医療機関の医師や看護師の訪問もあり、心配・不安なことがあれば聞いて<br>もらえるので安心である   |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている           | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 利用者の体調の変化や気分に応じて、臨機応変に対応している   |
| 95               | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができていく | ① ほぼ全ての家族と<br>(自己 2 家族の2/3くらいと<br>評価) 3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない  | 家族の思いや希望をしっかりと聴くよう心がけ、出来る限り応えられるよう配<br>慮している   |
| 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                | ① ほぼ毎日のように<br>(自己 2 数日に1回程度<br>評価) ③ たまに<br>4 ほとんどない                | 隣接のデイサービス利用者の方・近隣のグループホームの方たちと行き来を<br>する事で馴染みの関係をつくっている  |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                     | 判断した具体的根拠   |
|-----|---|---|---|
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 1 大いに増えている<br>(自己 ② 少しずつ増えている<br>評価) 3 あまり増えていない<br>4 全くいない           | 訪問してくださる人も増えてきている<br>運営推進会議の内容も充実させ、地域住民の方やいろいろな方面の方ともつながりを広げて行きたい  |
| 98  | 職員は、活き活きと働いている  | ① ほぼ全ての職員が<br>(自己 2 職員の2/3くらいが<br>評価) 3 職員の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない       | 1人で思い込み・抱え込みをしないように話し合いの場を設けている<br>また、各役割を担当制にすることで、意識を高め、向上心をもってもら |
| 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>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない    | 日常生活の支援（相談・健康面・リハビリ・外出・外食など）四季折々の行事を行っており、満足していただけていると思う            |
| 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>(自己 ② 家族等の2/3くらいが<br>評価) 3 家族等の1/3くらいが<br>4 ほとんどできていない | 利用者の身体面・精神面・社会面からみた個々に応じたサービスを本人・家族の意向に沿って行っているため、満足していただけていると思う    |

## 【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)

特徴として、協力医療機関の支援、指導により日々の生活の中にリハビリを取り入れ、QOLの維持、向上に努めている

マイクロバスや車を利用し、外出の機会を持ち 人・社会との交流をこころがけ、皆さんの気分転換が図れるよう支援している

畑を利用し、入居者・スタッフ皆で四季に応じて種まき・収穫をすることで、野菜作りの楽しさを味わっていただく

地域の中で・共同生活の中で、「如何にすれば 季節感や生活に張り・楽しみを持つことができ、その人らしく暮らせるか」考えながら支援している

(別表第1の2)

## 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)

#### I. 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

#### II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

#### III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握
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

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

#### V. 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 評価の公表で取り組み内容をPR!!!**

ーサービス向上への3ステップー  
**“愛媛県地域密着型サービス評価”**

#### 【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、「取り組みの事実」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。

- 「取り組みの事実」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 アトラス奥道後

(ユニット名) Bユニット

記入者(管理者)  
氏名 二宮 弓枝

評価完了日 平成 20 年 6 月 25 日

(別表第1)

自己評価及び外部評価票

【セル内での改行は「Alt+Enter」です。】

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(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<br>(すでに取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                  | 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       | (自己評価)<br>地域の中で・共同生活の中で、如何にすれば その人らしく暮らせるかを考える<br>笑顔の絶えない場所・自分らしくいられる場所・会話の多い場所にするよう取り組んでいる                            |                            | 相手の立場に立ち、利用者本位のものにしたい                  |
|                    |      |  | (外部評価)<br>開設当時に皆で考えた運営理念を現在も継承しているが、地域密着型サービスとしての果たすべき役割について検討し、現在の理念をより深める努力をすることで利用者也違和感なく地域の人と接することができるという結論に至っている。 |                            |  |
| 2                  | 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                          | (自己評価)<br>日々のミーティングの中で 利用者一人一人を把握し、情報共有すると共に 理念の実践に向けて日々取り組んでいる  |                            |  |
|                    |      |  | (外部評価)<br>ミーティング及びケースカンファレンス時に、「職員の言葉かけや態度は、利用者の立場ではどう感じるか？」という視点で振り返り、理念を共有している。                                      |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>理念を、見やすいところに明示している<br>運営推進会議の中で、施設・地域の情報交流しながら、理解していただけるよう取り組んでいる  |                            |  |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む)                                    |
|------------------------------|------|--|--|----------------------------|---|
| <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      | (自己評価)<br>近所の子供が犬を見に来たり、近隣のデイサービス利用者・グループホーム入所者の方などの交流や運営推進会議のメンバーの方を通し輪が広がっている  |                            |   |
| 5                            | 3    | ○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        | (自己評価)<br>盆踊り、夏・秋祭り等に参加したり、地元の中学生の職場体験場所にしていただけるよう交渉するなど地域との交流を大切にしている<br><br>(外部評価)<br>同法人が運営する3つのグループホームや有料老人ホーム、デイサービスとは、行事計画も共有し、積極的に交流を図っている。また、市民大清掃では利用者も参加し、馴染みの人たちとの交流もある。地域行事には積極的に参加しており、近々行われる祭りを楽しみにしている様子がうかがえた。 |                            |   |
| 6                            |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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)<br>包括支援センターと協力し介護予防教室開催等、地域住民を対象に認知症の理解や接し方の勉強会を検討中である  |                            |   |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |  |  |                            |   |
| 7                            | 4    | ○評価の意義の理解と活用<br>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)<br>ミーティングで サービス評価の意義や目的を全職員に伝え協力を得ると共に、外部評価の結果を報告し改善に向けて努力している<br><br>(外部評価)<br>自己評価は施設長及び管理者で叩き台を作り、全職員の見解を得て完成させている。  | ※                          | 評価項目が多く、大変な作業ではあると思われるが、グループホームに求められる質を学習するチャンスと捉え、時間をかけて評価に取り組むことを期待したい。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|------|------|---|---|----------------------------|---|
| 8    | 5    | ○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         | (自己評価)<br>前回の運営推進会議で出された提案については、その経過を報告し一つづつ積み上げている<br>外部評価についても一緒に考えていただくよう提案している<br><br>(外部評価)<br>運営推進会議は定期的で開催している。初期の頃はホームの現状報告が中心で、出席者の反応も低調であった。現在は毎回、利用者5～6名の参加もあり、家族の発言も多い。また、提案された事案については次回必ず報告している。 | ※                          | 運営推進会議録は整理しファイルされているが、会議録を確認したというサインを残す等、会議が職員全員の身近なものになるよう、共有の工夫について検討を期待する。 |
| 9    | 6    | ○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる                          | (自己評価)<br>介護保険更新時など利用者の方と一緒に行き状況を見ていただいたり、新しい情報を提供していただく<br><br>(外部評価)<br>地域包括支援センター主催の「介護保険サービス事業者連絡会議」にはできるだけ多くの職員が参加し、連携を通してサービスの向上に取り組んでいる。   |                            |   |
| 10   |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | (自己評価)<br>権利擁護・成年後見制度について研修に参加し、その資料を基に伝達講習を行い職員の理解を深めるよう努力している   |                            |   |
| 11   |      | ○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虐待が見逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている            | (自己評価)<br>ミーティング等でケース検討会・意見交換を行い みんなで対応を検討する<br>一人で思い込み・抱え込みをしない  |                            |   |

| 自己<br>評価               | 外部<br>評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取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    | (自己評価)<br>契約時に十分な説明を行ない、理解、納得を得ると共に、何かあればいつでも相談対応ができるよう心がけている   |                            |  |
| 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   | (自己評価)<br>常に利用者の声を聞き、問題への解決に努めている<br>また、重要事項説明書等には外部者への連絡先等も示している   |                            |  |
| 14                     | 7        | ○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合わせた報告をしている | (自己評価)<br>利用者の暮らしぶりや健康状態については、毎月写真入の便りを送ったり、面会時状況報告をする<br>金銭管理については、収支の説明をし、小遣い帳にサインや確認印をいただく<br><br>(外部評価)<br>毎月発行するホーム便りを通して暮らしぶりを報告するほか、家族の来訪時には主に管理者が日々の健康状態や健診結果報告、金銭出納の説明等を行っている。日常生活の支援で苦勞する場面もあるが、家族と協議し、協力しながらケアにあたっている。 |                            |  |
| 15                     | 8        | ○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   | (自己評価)<br>運営推進会議で意見交流したり、苦情受付窓口・意見箱を設置している<br>意見、苦情の声を聴き改善していけるよう努めている<br><br>(外部評価)<br>苦情相談窓口や意見箱を設置している。開設当初、廊下の手すり設置について要望があり、対応した。現在は家族も運営推進会議の構成メンバーであり、発言する機会が確保されている。  |                            |  |

| 自己評価               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(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<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  | (自己評価)<br>定期的にミーティングを行い職員の声を聴き入れている<br>また、改善提案書を一人ひとりに書いてもらい、より良い施設を目指し努めている   |                            |  |
| 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                      | (自己評価)<br>家族がいつでも職員に声をかけられるよう心がけている<br>常勤、パートの人材確保により勤務状態は確保されている<br>勤務表もそれぞれ無理なく仕事できるように希望を聴き入れ、2週間ごと作成している   |                            |  |
| 18                 | 9    | ○職員の異動等による影響への配慮<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 | (自己評価)<br>1人で思い込み・抱え込みをしないように 意見や悩みを聴き、異動や離職を必要最小限に抑える努力をしている<br>やむを得ない場合は利用者への負担を最小限に抑えられるよう配慮している<br><br>(外部評価)<br>運営者は基本的に事業所間の異動はしない方針である。<br>また、離職を最小限に抑えるためにも、勤務表は職員の事情を考慮しながら2週間毎に作成している。 |                            |  |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |      |  |  |                            |  |
| 19                 | 10   | ○職員を育てる取り組み<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              | (自己評価)<br>個々に適した勉強会への参加や講習会への呼びかけを行っている<br>研修報告書・資料については全職員が閲覧できるようにしている<br><br>(外部評価)<br>運営者は、職員が資格取得に向けて努力することを期待している。また、外部研修の情報を掲示し、希望を書き込むほか、外部講師を招いて内部研修も開催したり、研修報告も行っている。                  |                            |  |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(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<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 | (自己評価)<br>包括支援センターを通じ、年2回 地域の同業者と互いに施設見学・意見交流を持ち、サービスの向上に取り組んでいる<br><br>(外部評価)<br>同法人内の5事業所と各種イベント等を通して交流を深めているほか、地域包括支援センター主催の同業者との交流会にも参加し、利用者・職員とも良い刺激を受けている。管理者を含め、職員が尊敬する地域のグループホームとイベントを通しての交流があり、適切なアドバイスも得ている。 |                            |  |
| 21                               |      | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<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                                    | (自己評価)<br>職員の思い込みや抱え込みを軽減させるためにも、グループ内施設との交流・親睦の場をつくり気分転換を図っている  |                            |  |
| 22                               |      | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<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                        | (自己評価)<br>職員の資格取得に向けた支援体制がある<br>取得後は職場内で活かせる労働環境をみいだせるため、向上心をもって働ける  |                            |  |
| <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                               |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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)<br>事前面談で状況を把握すると共に、本人・家族・介護支援専門員等に施設を見ていただき納得し 入所生活を始めてもらうよう心がけている  |                            |  |
| 24                               |      | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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)<br>入所を考えるまでの経緯をゆっくり聴くことにより（家族の思いと本人の要望や求めているものとの違いも含め）状況把握する<br>いつでも相談でき、受けとめる努力をしている   |                            |  |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|--|--|----------------------------|--|
| 25                               |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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)<br>必要に応じ、状態を把握し、担当介護支援専門員の方も交え、何が必要かを見極めサービスを検討している   |                            |  |
| 26                               | 12   | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | (自己評価)<br>声掛け・見守りをしながら、どのようにすればスムーズに生活に馴染め安心して暮らせるか<br>家族の協力を得、相談しながら工夫している<br><br>(外部評価)<br>本人及び家族がホームを実際に見学してから入居に至るケースが多い。利用者がホームに馴染むまでは家族の協力を得て対応している。               |                            |  |
| <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                               | 13   | ○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、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)<br>「お年よりは人生の先輩である」という考えで、いろいろなことを教えてもらっている<br>支援する側・される側という意識を持たず、お互い助け合いながら、和やかな生活ができるよう心がけている<br><br>(外部評価)<br>一緒に過ごし、学び・支えあう関係を大切にしている。<br>現在「共に」という表現が定着してきた。 |                            |  |
| 28                               |      | ○本人と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                                 | (自己評価)<br>来訪時は、相互の情報を交換し、本人が安心して生活できるよう支えていける、協力関係を築くよう努めている   |                            |  |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 29                                 |      | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<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             | (自己評価)<br>来訪時は、互いに気兼ねなく過ごせる時間を持っていた<br>だき、これまで以上の良い関係が築けるよう配慮している   |                            |  |
| 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               | (自己評価)<br>来訪時あるいは、電話や便りを利用し情報交換を行い、今までの関係が途切れないよう支援している   |                            |  |
| 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              | (自己評価)<br>みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど利用者同士の関係がうまくいくように声掛け・見守りしている   |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>契約終了後も現状を把握するため訪問・電話するなどし、必要時には 互いに連絡を取り合い相談に応じている  |                            |  |
| <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> |      |  |   |                            |  |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                 |      |  |   |                            |  |
| 33                                 | 14   | ○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                   | (自己評価)<br>日々の声掛け・見守りする中で また ご家族との話し合いの中で 思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている<br><br>(外部評価)<br>介護計画に本人の思いや意向を反映させるよう、場面場面で具体的な気づきを、それをどう理解したかも含めて記録に残し、カンファレンス時に活用している。 |                            |  |

| 自己評価                                  | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------------|--|
| 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                                    | (自己評価)<br>センター方式等を活用<br>日常生活でも本人・家族・友人から情報を収集し、職員みんなで把握に努めている  |                            |  |
| 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  | (自己評価)<br>日々の記録の活用や、職員間で意見交流を図り、把握に努めている   |                            |  |
| <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                                    | 15   | ○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     | (自己評価)<br>家族の方には、介護保険更新時の訪問調査に可能な限り同席していただき、状態を把握していただくと共に 本人・家族の意向を聴き介護計画を作成している<br><br>(外部評価)<br>介護保険更新のための面接調査には家族も同席し、情報を共有している。また、毎月1回カンファレンスも実施し、情報は適切に管理している。 |                            |  |
| 37                                    | 16   | ○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 | (自己評価)<br>定期的な計画の見直し時・急変時にはモニタリング・カンファレンスを行い、現状に即した新たな計画を作成している<br><br>(外部評価)<br>3か月に1回は必ず介護計画を見直しており、それ以外にも状況が変化した場合等は現状に即した見直しをしている。                               |                            |  |

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取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    | (自己評価)<br>利用者の日々の生活で気づいたこと、うまくいったこと等は記録し、計画の見直しに活かしている   |                            |  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |      |  |  |                            |  |
| 39                                 | 17   | ○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              | (自己評価)<br>本人・家族の状況に応じ 通院や買い物など必要な支援は柔軟に対応し 個々の満足度を高めるよう努力している<br><br>(外部評価)<br>協力医療機関の支援により理学療法士・作業療法士から指導を受けるリハビリテーションを重視した時期を経て、現在は生活リハビリテーションを念頭に置いたケアに努めている。また、通院や買い物の支援、定期的な外泊の支援もしている。 |                            |  |
| <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             | (自己評価)<br>運営推進会議に合わせ 民生委員や区長・警察・消防等と協力しながら支援している   |                            |  |
| 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  | (自己評価)<br>在宅生活へのワンストップとして、ケアハウスや居宅支援サービス事業所等と連携をとっている  |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、いろいろな情報交換・協力関係ができるようになった  |                            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ※印<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|--|--|----------------------------|--|
| 43   | 18   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り、定期健診や必要に応じ相談・受診等を行っている<br>希望のかかりつけ医がいる場合は、受診できるよう支援している<br><br>(外部評価)<br>入居時、本人や家族の希望するかかりつけ医を決めており、協力医療機関以外の受診は基本的に家族対応としている。定期的な受診体制があり、また必要に応じて協力医療機関からの訪問も受けられるなど、適切な医療の確保に配慮している。                                      |                            |  |
| 44   |      | ○認知症の専門医等の受診支援<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り、みつに連絡を取り合い、必要時には専門医を紹介していただいている   |                            |  |
| 45   |      | ○看護職との協働<br>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)<br>看護師が健康管理を行い、必要があれば協力医療機関と連携し、訪問看護・訪問リハなど医療活用の支援をしている   |                            |  |
| 46   |      | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り合っているので、早期診療・専門医への紹介が可能である<br>入院時は医療機関と協同し、早期退院できるよう協力医療機関にも相談・援助を受けている  |                            |  |
| 47   | 19   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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)<br>協力医療機関と連携を取り、本人・家族を交え今後の状況について相談している<br>看取りに関する指針を作成し、新しく入所する人には入所時に説明する<br>施設での最期を希望する場合には医師のターミナル指示により看取り開始となる<br><br>(外部評価)<br>入居時に看取りに関する説明をし、その時々にも十分な検討をしている。家族の協力のもと、3人の利用者の看取りを経験したが、「死とは人生の終わりではなく集大成なんだと実感した」という若い職員の言葉が印象に残る。 |                            |  |

| 自己評価                      | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 48                        |      | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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)<br>協力医療機関の強力なサポートで、看取りに関する職員教育に取り組む<br>医師をはじめとするそのケアに携わる職員がチームケアとして支援に取り組んでいる  |                            |  |
| 49                        |      | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<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                      | (自己評価)<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場合、生活環境・支援内容など情報提供し、きめ細かな連携を心がけている  |                            |  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |   |   |                            |  |
| 1. その人らしい暮らしの支援           |      |   |   |                            |  |
| (1) 一人ひとりの尊重              |      |   |   |                            |  |
| 50                        | 20   | ○プライバシーの確保の徹底<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  | (自己評価)<br>ミーティングの時、利用者一人ひとりの状況把握を職員間で共有し、誇りやプライドを損ねない対応の徹底を図っている<br>また 職員一人ひとりが言葉づかいには十分気をつけている<br><br>(外部評価)<br>ホームは保養所を改装した建物で、各所に死角があるが、そのことがかえって一人ひとりの利用者の心の安定につながっていると職員は考えている。記録は基本的にパソコンで管理している。職員の声は少し大きいと感じたが、利用者を傷つける発言はない。 |                            |  |
| 51                        |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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  | (自己評価)<br>例えば 着る服・おやつの種類など複数の選択肢を提案し、自分で選べる場面をつくっている  |                            |  |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 52                            | 21   | ○日々のその人らしい暮らし<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 | (自己評価)<br>一日の流れはあるが、利用者一人ひとりの体調や気分によっては食事を遅らせたり・入浴を翌日にするなど配慮している<br><br>(外部評価)<br>「自分がされて嫌なことは絶対にしない」を職員間で徹底している。台所に立つといきいきと主婦になる方、喫茶店に行くと紳士的になる方など、その人らしく過ごせる場所を大切にしている。   |                            | 自分らしくいられる場所を大切にしている                    |
| (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<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            | (自己評価)<br>理容・美容においては本人の意見を聴き、訪問美容ではあるが、毛染めやパーマなど、好みにしてもらっている<br>また 必要に応じ、家族の協力を得、行きつけの店へ行くこともある   |                            |  |
| 54                            | 22   | ○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     | (自己評価)<br>利用者の好むメニューを考えたり、どうしても苦手な食べ物がある人に対しては別のもを用意するなど考慮している<br>食事の準備、片付け等については、出来る方には声かけをし一緒に行く。自主的に手伝ってくれる人もいる<br><br>(外部評価)<br>買い物は週2回、できるだけ利用者と一緒にに行くようにしており、食材を見てメニューを工夫している。調査日のメニューは柔らかく美味しいハンバーグで、一つのテーブルを全員で囲み、穏やかな食事風景であった。 |                            |  |
| 55                            |      | ○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            | (自己評価)<br>健康に気を付けコーヒーの量・タバコの数など考慮しながら、可能な限り希望に沿えるよう対応している<br>タバコについては喫煙場所・火の取り扱いに注意している   |                            |  |

| 自己評価                          | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| 56                            |      | ○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       | (自己評価)<br>排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを把握する<br>声掛け・トイレ誘導など本人の生活リズムに沿った支援を行っている  |                            |  |
| 57                            | 23   | ○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   | (自己評価)<br>入浴拒否等が見られる場合には、声掛け・対応の工夫・チームケアなど考慮し、利用者一人ひとりに合わせた入浴支援を心がけている<br><br>(外部評価)<br>利用者が希望する入浴時間、方法で楽しく入浴できるよう支援している。入浴拒否の方には、無理をせず声かけを工夫してその気にさせるなどしている。   |                            |  |
| 58                            |      | ○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                    | (自己評価)<br>昼夜逆転しないよう、なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えている<br>就寝時は本人の希望に合わせて声掛け、誘導を行っている   |                            |  |
| (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<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 | (自己評価)<br>利用者一人ひとりの得意分野を把握し、できそうな仕事をお願いする<br>職員と一緒にいき 感謝の気持ちを伝え、経験や知恵を発揮できる機会をつくっている<br><br>(外部評価)<br>ホーム内の仕事を利用者と一緒にやることで、得意分野を把握することができている。「今日、このようなことを一緒にしたら、このような結果であった」等の気付きを記録に残し、日々のミーティングで共有し、気晴らしの支援につなげている。 |                            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取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  | (自己評価)<br>本人の希望があれば 家族の協力を得、少額のお金を所持し 外出時買い物の機会を持っている  |                            |  |
| 61   | 25   | ○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                    | (自己評価)<br>職員と共に中庭を散歩したり、花壇や畑の手入れをする気の合う仲間と喫茶店へ出かけお茶を楽しんだりするなど 戸外に出かけられるよう支援している<br><br>(外部評価)<br>「脳のリハビリテーションは外出した時のあの生き生きした表情でできる。」というのが運営者の考えである。外出にはリスクも伴うが、利用者の表情に動かされて、散歩したり、喫茶店に行ったり、犬と戯れるなど、支援に努めている。 |                            |  |
| 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 | (自己評価)<br>買い物や気の合った人と喫茶店でケーキとコーヒーを飲みながら楽しい一時を過ごす事もある<br>また マイクロバス等を使用して、家族の方にも参加を呼びかけ、外出する機会もつくっている  |                            |  |
| 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                           | (自己評価)<br>家族の声が聞きたくなれば、電話をかけ話してもらい小包を届けてくれれば、お礼の手紙と一緒に書いたりしている   |                            |  |
| 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            | (自己評価)<br>面会時間の制限はなく、いつでも自由に訪ねていただけるよう配慮している<br>各居室で気兼ねなく過ごしていただけるよう配慮するなど居心地のよい空間づくりを心がけている   |                            |  |

| 自己評価            | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(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<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 | (自己評価)<br>スタッフ一人ひとりが十分理解し介護を行っている<br>ただし、利用者の生命・身体を保護するため、家族に説明し「身体抑制の同意書」をいただき、拘束を行うこともある   |                            |  |
| 66              | 26   | ○鍵をかけないケアの実践<br>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)<br>声かけ・見守りに配慮し、一人ひとりのその日の気分や状態の把握を行い、玄関・窓等鍵をすることなく自由な暮らしを支援している<br><br>(外部評価)<br>鍵をかけないケアの大切さを職員は理解しており、利用者のその日の気持ちに沿う介護を心がけ、鍵をかけることはしていない。 |                            |  |
| 67              |      | ○利用者の安全確認<br>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)<br>目配り・気配りし、さりげなく利用者全員の状態を把握し、職員間で情報を共有する など 24時間 利用者の安全に配慮している   |                            |  |
| 68              |      | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>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)<br>利用者の状況に合わせ、注意が必要な物品 例えば薬品類・洗剤・包丁刃物などは、管理の方法を取り決め対応している   |                            |  |
| 69              |      | ○事故防止のための取り組み<br>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)<br>勉強会などで基礎知識や救急処置方法を学ぶと共に、対応は施設マニュアルを整備している<br>職員は、利用者一人ひとりの状態を把握し、事故防止に取り組んでいる  |                            |  |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(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<br>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)<br>急変や事故発生時に備え、勉強会を行うと共に対応は施設のマニュアルを整備し、スタッフ全員に周知徹底している   |                            |  |
| 71                         | 27   | ○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)<br>定期的に避難訓練を行い、災害時への対応は日々、訓練している<br>運営推進会議で地域の人々の協力を得られるよう働きかけている<br><br>(外部評価)<br>消防署の指導を受けながら年2回避難訓練を実施しており、次回は地震を想定した訓練を行う予定である。地域の協力が得られるよう、運営推進会議でも議題に取り上げている。 |                            |  |
| 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対応策を話し合っている | (自己評価)<br>利用者一人ひとりに起こり得るリスクについてケアプランを基に、家族に説明する<br>家族や本人の意向も聴き、自分らしく暮らせる方法を一緒に考えている  |                            |  |
| (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<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          | (自己評価)<br>朝のバイタルチェックや入浴時には、体重変動・皮膚疾患などのチェックをし、体調変化の早期発見に努めている<br>また、普段の状態を職員全員が把握することで状態の変化を早期に発見できるように対応している  |                            |  |
| 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      | (自己評価)<br>服薬ファイルを作成し、飲み忘れ・誤薬を防ぐよう心がけている<br>スタッフ一人ひとりが、処方薬の目的、副作用を理解し、自分で服薬管理できない方については介助している   |                            |  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|---|--|----------------------------|--|
| 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    | (自己評価)<br>便秘が及ぼす影響は、ケース検討・勉強会などで理解している<br>食事については、栄養士と相談し工夫したメニュー作りを心がけている<br>運動量や水分摂取にも気を配っている  |                            |  |
| 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              | (自己評価)<br>口腔ケアの重要性を職員に理解してもらい、一人ひとりの能力に応じ声かけ・見守り・介助している<br>就寝前には義歯の洗浄を行っている  |                            |  |
| 77   | 28   | ○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 | (自己評価)<br>利用者の食事量は記録として残している<br>栄養士と相談し食材にあったメニュー作りを心がけている<br>必要に応じ 刻む、とろみをつける等配慮している<br><br>(外部評価)<br>食材にあったメニューを一人ひとりの状態にあわせて工夫している。協力医療機関の栄養士の指導も受けている。 |                            |  |
| 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)      | (自己評価)<br>感染症についての勉強会をし、予防・対策に努めている<br>利用者及び家族に同意をいただき、インフルエンザの予防接種を受けたり、ノロウイルス対策として消毒を徹底したり、ペーパータオルを使用するなど予防にも努めている                                       |                            |  |
| 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      | (自己評価)<br>台所、排水口、まな板、布巾類は毎日 殺菌消毒し 清潔に心がけている<br>冷蔵庫の点検・掃除をこまめに行い衛生面に気を付けている   |                            |  |

| 自己評価                           | 外部評価 | 項目  | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む)                   |
|--------------------------------|------|---|---|----------------------------|--|
| <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                              | (自己評価)<br>明るい雰囲気のある玄関になるよう花をいけたり季節感に配慮している<br>庭先にはテーブル・椅子を置きお茶を飲んだり話ができるスペースも設けている  |                            |  |
| 81                             | 29   | ○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 | (自己評価)<br>毎日の掃除により衛生管理を徹底している<br>トイレの汚染時は速やかに掃除・消毒を行っている<br>温度、湿度、明るさにも気を使っている<br><br>(外部評価)<br>建物の内外を、年3回、全職員で点検し清掃している。共用空間は必要最小限の飾り付けで清潔である。居室も含めて全ての窓が開放され爽やかである。 |                            | 年3回 建物・施設内の総点検を実施している<br>職員一同清潔に務め、皆さんが気持ち良く過ごせるよう配慮している |
| 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                              | (自己評価)<br>庭先の椅子に座り犬と戯れたり、中庭で日向ぼっこをしたりする光景も見受けられる  |                            |  |
| 83                             | 30   | ○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                   | (自己評価)<br>希望があれば、居室へ使い慣れた道具を持ち込んでいただき、過ごしやすい空間づくりに努めている<br><br>(外部評価)<br>ベッドとタンスは全居室に設置されている。馴染みの物品の持ち込みは少ないように見えたが、整理整頓の行き届いた清潔な居室である。                               |                            |  |

| 自己評価                    | 外部評価 | 項目   | 取組みの事実<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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------|------|--|---|----------------------------|--|
| 84                      |      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気の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)<br>温度、湿度はこまめにチェックし、換気、調整に十分配慮している<br>必要時には、加湿器、空気清浄機等の使用も行っている               |                            |  |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |      |  |   |                            |  |
| 85                      |      | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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)<br>手すりの設置、段差の解消、身障者用のトイレの設備等により自立に向けた生活が送れるよう支援している                          |                            |  |
| 86                      |      | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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)<br>認識間違いや理解力低下により不安や混乱・失敗が生じた場合は その都度 職員間で話し合う<br>不安材料を取り除き安心して生活できるよう配慮している |                            |  |
| 87                      |      | ○建物の外周りや空間の活用<br>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)<br>畑や庭に四季折々の花や野菜の栽培をし、利用者・職員が一緒になり、楽しく活動できる環境をつくっている                         |                            |  |

(注)

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

| V. サービスの成果に関する項目 |   |   |  |
|------------------|---|---|--|
| 項目               | 取り組みの成果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                     | 判断した具体的根拠   |  |
| 88               | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                     | ① ほぼ全ての利用者の<br>(自己 2 利用者の2/3くらい<br>評価) 3 利用者の1/3くらい<br>4 ほとんど掴んでいない | 家族を交えて話す中で利用者の思いや願いを汲み取っている<br>日常生活や職員・利用者同士の会話の中で、利用者の思いや願いを汲み取り<br>その情報を各職員が共有している                   |
| 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>(自己 2 数日に1回程度ある<br>評価) 3 たまにある<br>4 ほとんどない                | 利用者と一緒に話しながら、食事作り・散歩に出かけたり・草を引いたり<br>和気あいあいと過ごしている<br>個々の居室で、またはリビングで皆さんとお茶したりTVをみたり談話する<br>時間を大切にしている |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                           | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 強制することなく、マイペースで過ごせるよう目配り・気配りしている<br>自分らしくいられる場所を大切にしている  |
| 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                | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 利用者の趣味や希望を把握し、個別支援をすることで、笑顔や生き生きした<br>表情がみられる  |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                          | 1 ほぼ全ての利用者が<br>(自己 ② 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 季節を考慮し、利用者と一緒に話しながら、お出かけ場所を決める<br>マイクロバス等を利用して皆で出かけられるよう支援している   |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている                    | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 協力医療機関の医師や看護師の訪問もあり、心配・不安なことがあれば聞いて<br>もらえるので安心である   |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている           | ① ほぼ全ての利用者が<br>(自己 2 利用者の2/3くらいが<br>評価) 3 利用者の1/3くらいが<br>4 ほとんどいない  | 利用者の体調の変化や気分に応じて、臨機応変に対応している   |
| 95               | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができていく | ① ほぼ全ての家族と<br>(自己 2 家族の2/3くらいと<br>評価) 3 家族の1/3くらいと<br>4 ほとんどできていない  | 家族の思いや希望をしっかりと聴くよう心がけ、出来る限り応えられるよう配<br>慮している   |
| 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                | 1 ほぼ毎日のように<br>(自己 2 数日に1回程度<br>評価) ③ たまに<br>4 ほとんどない                | 隣接のデイサービス利用者の方・近隣のグループホームの方たちと行き来を<br>する事で馴染みの関係をつくっている  |

| 項 目 |   | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                                     | 判断した具体的根拠  |
|-----|---|---|--|
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 1 大いに増えている<br>(自己 ② 少しずつ増えている<br>評価) 3 あまり増えていない<br>4 全くいない           | 訪問してくださる人も増えてきている<br>運営推進会議の内容も充実させ、地域住民の方やいろいろな方面の方ともつながりを広げて行きたい   |
| 98  | 職員は、活き活きと働いている  | (自己 ① ほぼ全ての職員が<br>評価) 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人で思い込み・抱え込みをしないように話し合いの場を設けている<br>また、各役割を担当制にすることで、意識を高め、向上心をもってもらう |
| 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 ① ほぼ全ての利用者が<br>評価) 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    | 日常生活の支援（相談・健康面・リハビリ・外出・外食など）四季折々の行事を行っており、満足していただけていると思う             |
| 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 ① ほぼ全ての家族等が<br>評価) 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 | 利用者の身体面・精神面・社会面からみた個々に応じたサービスを本人・家族の意向に沿って行っているため、満足していただけていると思う     |

## 【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)

特徴として、協力医療機関の支援、指導により日々の生活の中にリハビリを取り入れ、QOLの維持、向上に努めている

マイクロバスや車を利用し、外出の機会を持ち 人・社会との交流をこころがけ、皆さんの気分転換が図れるよう支援している

畑を利用し、入居者・スタッフ皆で四季に応じて種まき・収穫をすることで、野菜作りの楽しさを味わっていただく

地域の中で・共同生活の中で、「如何にすれば 季節感や生活に張り・楽しみを持つことができ、その人らしく暮らせるか」考えながら支援している