

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

|               |  |                |            |  |
|---------------|--|----------------|------------|--|
| 事業所番号         | 1492900079   | 事業の開始年月日       | 平成21年3月1日  |  |
|               |  | 指定年月日          | 平成21年3月1日  |  |
| 法人名           | 有限会社ばすてる   |                |            |  |
| 事業所名          | どんぐり庵さんだ   |                |            |  |
| 所在地           | ( 〒243-0211 )<br>神奈川県厚木市三田42-27  |                |            |  |
| サービス種別<br>定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護<br><br><input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員           | 名          |  |
|               |  | 通い定員           | 名          |  |
|               |  | 宿泊定員           | 名          |  |
|               |  | 定員計            | 18 名       |  |
|               |  | ユニット数          | 2 ユニット     |  |
| 自己評価作成日       | 平成25年11月30日  | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成26年2月15日 |  |

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

|          |  |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 |  |
|----------|--|

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

|   |
|---|
| <p>ホームで暮らすことになってもその人らしい生活を送ることができるように心がけている。近所の徒歩圏内にスーパーや衣料品店、レストランがあり、日々の買物や行事の際に必ず利用者様と一緒に外出するよう心がけ、積極的に活用している。日常における料理や洗濯、掃除等に関しては職員のみで決して行わず、利用者様個人の力に応じた内容で一緒に行ない、たとえ少しの時間でも関わりをもち、また役割を持って生活して頂けるよう努めている。また、入居者様が健康に暮らせるように、かかりつけ医や看護師に協力してもらい、日々の健康面のチェックや、何か変化があった時は即座に対応できるよう日々の情報交換や、入居者様の観察に力を入れている。</p> |
|---|

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |               |            |
|-------|-----------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部  |               |            |
| 所在地   | 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207 |               |            |
| 訪問調査日 | 平成25年12月18日           | 評価機関<br>評価決定日 | 平成26年1月24日 |

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

|  |
|--|
| <p><b>【事業所の優れている点】</b><br/>                 ◇利用者の自由な暮らしの支援<br/>                 ・事業所の理念「あなたのできることを、わかることを探し・・・あなたの～をしたい、～にしたいという自由な気持ちを守ります」を念頭に、職員は利用者の立場に立って思いの実現に向け支援に取り組んでいる。<br/>                 ・決められた日課やプログラムは設けず、利用者は食材の買出しや台所の手伝い、洗濯物たたみ、掃除などできることや得意なことに主体性を持って取り組み、いきいきと過ごしている。<br/>                 ・玄関は施錠せず、安全対策と見守りで利用者の自由な暮らしを支援している。<br/>                 ◇利用者や家族が安心できる医療・ケア体制<br/>                 ・月2回の協力医の往診を受け、医療との連携による24時間対応と、週2回、協力医の看護師と連携して、利用者の健康管理を行っている。<br/>                 ・重度化した場合、家族の意向を確認し医師、看護師、職員が連携して、安心して納得できる最期を迎えられる体制ができている。<br/> <b>【事業所が工夫している点】</b><br/>                 ・天気の良い日は利用者個々の体調に応じて、買い物や近所の散歩、外気浴、花の水やりなど、外に出る機会を多くして支援に努めている。<br/>                 ・節分、雛祭り、十五夜など多彩な行事を企画し、準備段階から利用者にも参加してもらい、一人ひとりの力を発揮してもらいながら行事を行っている。</p> |
|--|

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

|       |          |
|-------|----------|
| 事業所名  | どんぐり庵さんだ |
| ユニット名 | ぐり       |

| V アウトカム項目 |   |   |                |
|-----------|---|---|----------------|
| 56        | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | ○ | 1, ほぼ全ての利用者の   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいの |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいの |
|           |   |   | 4, ほとんど掴んでいない  |
| 57        | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18, 38)           | ○ | 1, 毎日ある        |
|           |   |   | 2, 数日に1回程度ある   |
|           |   |   | 3, たまにある       |
|           |   |   | 4, ほとんどない      |
| 58        | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                 | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 59        | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。<br>(参考項目：36, 37) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 60        | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(参考項目：49)                | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 61        | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。<br>(参考項目：30, 31)      | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 62        | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。<br>(参考項目：28) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |

|    |  |   |                |
|----|--|---|----------------|
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。<br>(参考項目：9, 10, 19)  | ○ | 1, ほぼ全ての家族と    |
|    |  |   | 2, 家族の2/3くらいと  |
|    |  |   | 3, 家族の1/3くらいと  |
|    |  |   | 4, ほとんどできていない  |
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | ○ | 1, ほぼ毎日のように    |
|    |  |   | 2, 数日に1回程度ある   |
|    |  |   | 3, たまに         |
|    |  |   | 4, ほとんどない      |
| 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目：4) | ○ | 1, 大いに増えている    |
|    |  |   | 2, 少しずつ増えている   |
|    |  |   | 3, あまり増えていない   |
|    |  |   | 4, 全くいない       |
| 66 | 職員は、生き活きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | ○ | 1, ほぼ全ての職員が    |
|    |  |   | 2, 職員の2/3くらいが  |
|    |  |   | 3, 職員の1/3くらいが  |
|    |  |   | 4, ほとんどいない     |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。   | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|    |  |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|    |  |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|    |  |   | 4, ほとんどいない     |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。                                     | ○ | 1, ほぼ全ての家族等が   |
|    |  |   | 2, 家族等の2/3くらいが |
|    |  |   | 3, 家族等の1/3くらいが |
|    |  |   | 4, ほとんどいない     |

| 自己評価       | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|------------|------|---|---|---|-------------------|
|            |      |   | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 |      |   |   |   |                   |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                      | 事業所の理念は掲示しており、内容は定期的にミーティング等を利用して確認している。                                    | ・理念に「あなたのできることを、わかることを探し・・・あなたの～をしたいという自由な気持ちを守ります」を掲げ、利用者が自由にいきいきと過ごせるように支援している。<br>・理念がケアに生かされているかはフロアー会議で確認している。           |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                      | 自治会へ加入し、夏祭り、落語会等に参加させて頂いた。また、回覧板を通じ、情報の共有を図らせて頂いている。                        | ・自治会に加入し、利用者は子ども神輿や夏祭り、老人会など地域の行事に参加して住民と交流している。<br>・忘年会には大正琴、フラダンス、マジックのボランティアが訪れ、利用者は演技を楽しんだ。                               |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                    | ご近所の方々や、見学に来られた地域の方々にはその都度説明を行なっている。地域の方々向けにこちらから発信できるような具体的な活動は今後行なっていきたい。 |   |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 防災、地域行事に関することや、施設内の居心地の良い環境作り等の助言を頂き、日々のサービス向上に活かしている。                      | ・運営推進会議は2か月ごとに開催しており、事業所の活動報告後、出席者と意見交換を行っている。<br>・「事業所の情報を自治会の回覧板で発信する」「介護職員の医療行為のニーズに対応できるよう研修を実施する」など、出席者から得た提案を運営に生かしている。 |                   |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる            | 運営状況や入居状況など様々な相談をさせて頂いている。また、施設内での事故により受診をした際には報告書を提出し、助言を仰いでいる。            |   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|------|------|---|--|---|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | マニュアルを作成し、会議等で具体的な行為、事例について学んでいる。職員の入れ替わりもあるので、定期的におこなっていきたい。                    | ・職員が参加して見直した身体拘束防止マニュアルを基に、拘束にあたる具体例を挙げ研修を行い、身体拘束をしないケアを徹底している。<br>・玄関とユニット間のドアは施錠せず、利用者のその日の状態を把握し職員の見守り強化で対応している。 |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 研修を通して、高齢者虐待防止法について学んでいる。また、ミーティングを通して暴力だけが虐待でないことを確認し、普段の職員の言葉づかいや態度などを振り返っている。 |   |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している                                 | 研修で学ぶ機会は設けているが、いまだ制度を活用したケースはない。   |   |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 全ての契約項目に関して、時間をかけ丁寧に説明を行ない、不安や疑問点をその都度確認しており、納得の上で契約の締結や解約を行なうよう努めている。           |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | 面会時や、電話連絡を通して意見や要望を聞く機会を設けている。それに関して、申し送りや毎月のミーティングで確認をして、日々のケアに活かしている。          | ・家族の来訪時や家族会、電話連絡などで意見、要望を聴いている。散歩、理美容院への外出支援の要望があり、個別に対応している。<br>・利用者の些細な表情やしぐさを見逃さず意見や要望を汲み取り、実現に向けて取り組んでいる。       |                   |

| 自己評価                 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11                   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員それぞれの意見や提案を取り入れ、日々の業務の見直しや工夫を行なうことの重要性を説明し、普段から話を聴く機会を設けるよう努めている。 | ・管理者は職員が意見や要望を言いやすい雰囲気作りを心がけている。<br>・職員は申し送り時や会議で業務の改善提案を行い、管理者は可能なものは即実行している。内容によっては改めて会議で検討のうえ、業務運営に反映させている。 |                   |
| 12                   |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 評価表等で職員個々を把握し、年に1回は給与見直しの機会を設けている。パートからの正職員登用も行なっている。               |  |                   |
| 13                   |      | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | それぞれの力に応じた外部研修への参加をすすめている。内部研修も、その時々に必要なテーマを行なっている。                 |  |                   |
| 14                   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | グループホームに限らず、他サービスの方と接触できる場を提供できるよう心がけている。                           |  |                   |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |  |   |  |                   |
| 15                   |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | 入居前に、本人に面接を行ない、困っていることや不安等について尋ねている。できる限りリラックスした状態でお話ができるよう努めている。   |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|--|--|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | 入居前の面接にて伺っている。その際、本人の前で話しにくい内容等は別室にてお話をしたり、後日電話にて連絡をとるなど、できる限り不安な点や要望が聞けるよう工夫している。                         |  |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居前の面接を通じて、必要としている支援を見極め、当施設としてできることや、家族にご協力していただきたいことに関して説明を行ない、本人にとっての良いサービスを検討している。                     |  |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                    | 日常の家事全般を職員のみで行なわず、入居者と一緒におこなうことに。している本人の得意な事柄は任せたり、職員が教えてもらったりしている。  |  |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている     | 特に変化がなくても、入居者の様子をお知らせしている。衣替え、物品の購入などは職員がおこなわず、家族に協力を依頼したり、イベントに誘うなど、なるべく事業所に足を運んでもらえるよう働きかけている。           |  |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                 | 入居者の馴染みの人や、場所を聞いたり調べて足を運べるようにしている。しかし、情報が少なかったり、一度きりで終わってしまったり、以前はおこなっていたが、現在は行けていないということもあるので、今後努力していきたい。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・友人や家族の来訪時には、お茶を用意し居室カリビングでの歓談を支援している。</li> <li>・家族の協力を得て、自宅へ帰ったり、墓参りなど利用者が大切にしている馴染の場所を訪れている。</li> </ul> |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                         |      | ○利用者同士の関係の支援<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、支え合えるような支援に努めている                | 入居者同士と一緒に料理をしたり衣類を干したり、畳んだり、レクリエーションをしたり触れ合えるように心掛けている。                 |  |                   |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 今年は契約終了の方がいなかった為今後利用終了する方があれば生活について相談にのっていきたいと考えている。                    |  |                   |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |      |   |   |  |                   |
| 23                         | 9    | ○思いや意向の把握<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。                       | 日常生活を観察し入居者同士の会話や普段の会話等から希望を知るようにしている。困難な場合は表情や仕草などから本人の意向をくみ取るようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者との毎日の関わりの中で、表情や会話から思いや意向の把握に力を入れている。</li> <li>・把握した思いや意向は、個人ファイルや業務日誌に記載し、会議で職員間で共有しケアに反映している。</li> </ul> |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | 入居前の面談でご本人やご家族からしていた仕事や得意だった事を伺ったりし、入居後の生活に活かしている。                      |  |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                  | 日常生活で様々な事を一緒に行なう事で有する力を確認したりコミュニケーションやバイタル測定により心身の状態の把握をしている。           |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|--|--|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26   | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ケアマネージャーがアセスメント、プランを作成し月1回のミーティングで職員間で話し合いを行い結果をプランに反映させている。         | ・利用者と家族の意向を把握し、職員の意見と日常の生活状況を加味して介護計画を作成している。<br>・介護計画は3か月ごとに定期的な見直しを行い、家族の同意を得て実施しているが、状況の変化に応じて都度見直している。         |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 個人記録を使って1日の様子を毎日記録している。気になった事や変化については申し送り等で情報を共有しケアに活かしている。          |  |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 誕生日会や外出、外食、地域の催し物等に参加させて頂き楽しんでいたり、嚥下や咀嚼の困難な方には栄養士の指導を受け日々のケアに生かしている。 |  |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                         | 日頃から近所のスーパーや美容院を利用するなど外出している。また、地域の子供みこしや夏祭りにも参加している。                |  |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診診断<br>受診は、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                    | 受診時には家族に連絡し、本人の状態や様子を説明してから受診している。受診後には、結果や今後の対応について報告している。          | ・内科は全員が協力医をかかりつけ医とし、月2回の往診がある。<br>・医療連携による24時間対応と、週2回協力医の看護師が健康管理を行っている。<br>・専門医への通院付き添いは家族が行い、困難なときは有料で職員が対応している。 |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |   |
|------|------|--|---|--|---|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 看護師には24時間連絡できる体制をとっており、入居者の体調や様子の変化を相談し、受診やその他の医療が受けられるように支援している。                     |  |   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院した時には介護サマリーを提出し、入院中も安心して過ごせるように配慮している。また、早期に退院できるように病院に出向き情報収集するよう努めている。            |  |   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化した入居者に対し事業所としてできる対応を家族に説明、共有することができている。また、その利用者に対する職員の意識をミーティング等を利用して改革できるよう努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>入居時に事業所で定めた「重度化における対応指針」を本人、家族に説明し同意を得ている。</li> <li>重度化した場合、家族、医師、看護師、職員が連携し意向を確認しながら安心して納得できる最期を迎えられるような体制ができている。</li> </ul> |   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている   | まだ不十分であるが、マニュアルの確認や救命救急研修参加を促すなど、実践力の向上に努めている。  |  |   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている   | 職員は防火管理の講習に順次参加している。また、防災マニュアルの修正をおこなっている。避難訓練も定期的におこなっており、より知識を共有したい。                | <ul style="list-style-type: none"> <li>年2回利用者とともに避難訓練を行い、また、職員は防火管理の講習に参加している。</li> <li>地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼びかけているが、現在地域で防火体制を構築中であり、今後の課題としている。</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>計画中の夜間想定避難訓練の実施と、災害用の食料や水、防寒具、紙おむつなどの備蓄が望まれます。</li> <li>地域の協力体制の構築に引き続き取り組まれることが期待されます。</li> </ul> |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目  | 自己評価  | 外部評価  |                   |
|--------------------------|------|--|---|---|-------------------|
|                          |      |  | 実施状況  | 実施状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |   |   |                   |
| 36                       | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | 周囲に聞かれない話は小声で話したり、居室できるようにしている。排泄介助や入浴介助時にドアを開けっ放しにしないように配慮している。          | <ul style="list-style-type: none"> <li>職員はプライバシー確保の大切さ、言葉使いや接遇のありかたを入所時研修で学び、利用者を人生の先輩として敬い、誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。</li> <li>職員は不適切な場面があれば、その都度お互いに注意しあっている。</li> </ul>             |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 入居者とコミュニケーションを取り、信頼関係を築き、想いや希望を表しやすくするように心がけている。                          |   |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | できる限り入居者の希望に沿った支援をするように心がけている。散歩の要望があれば、一緒に出かけたり、献立を見て食べられないものがあれば変更している。 |   |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 本人が衣類を選べる方は、選んでもらっている。その日の気温に合わせて着脱の声かけをするように心がけている。                      |   |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 買物から食事作り、片付けまですべて入居者を一緒におこなうようにしている。                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>食材調達、調理まですべて事業所で行い、利用者は職員と一緒にできる範囲で買出し、下ごしらえ洗い物など役割を持ち手伝っている。</li> <li>お正月や節分、ひな祭りにはおせち料理、恵方巻、ちらし寿司など行事食を楽しみ、誕生会には本人の好みのものが食卓に上る。</li> </ul> |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|------|------|---|--|--|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<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                 | 食事は個人の摂取量に合わせて提供している。食事量が減っている方に対しては、好きな食べ物を提供するなど工夫をしている。 |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                         | 自分でできる方には、声かけをしておこなってもらい、介助を要する方には、毎食後職員がおこなっている。          |  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている          | 介助を要する方に対し、トイレで排泄ができるよう、食事の前や、本人の排泄パターンを把握して声かけをして案内している。  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄チェック表で個人のリズムを把握し、利用者の様子を見ながら声掛け誘導してトイレでの排泄を支援している。</li> <li>・自立している利用者も夜間の失禁を防ぐため、睡眠を妨げぬよう注意しながらトイレに誘導している。</li> </ul> |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                          | 適度な運動や、食物繊維の多い食材を食べてもらったり、水分を多く摂ってもらうよう心がけている。             |  |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴の間隔は決まっているものの、入居者のタイミングで入浴は行なっている。入浴拒否の強い方に対しての支援は努力が必要。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は原則週に2~3回、午後だが、利用者の希望で就寝前に入るなど回数や時間帯には、柔軟に対応している。</li> <li>・入浴を好まない利用者には、日にちや職員を変えたり言葉かけを工夫し、さりげなく誘導している。</li> </ul>   |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | フロアにソファを用意し、休息できる空間を作っている。  |  |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている   | 定時薬や体調により追加薬が処方された時には記録や、申し送りなどで確認し、飲み忘れのないようにチェックしている。                                   |  |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | 一人一人の得意分野を活かし、何をしたら楽しく生活が送れるのかを考え、提供し気分転換をしてもらっている。                                       |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 地域交流に参加したり、外出希望があれば、付き添い、安全に外出できるように支援している。しかし、希望の伝えられる人や、歩行ができる方に外出が偏っているので現在改善に向けて取り組み中 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・天気の良い日は利用者個々の体調に応じて、買い物、近所の散歩、花の水やり、外気浴など、利用者が外に出る機会を積極的に設けている。</li> <li>・春の桜見物、初夏のあやめ祭りなどには車椅子の利用者も一緒に出かけ、季節感開放感を味わっている。</li> </ul> |                   |
| 50   |      | ○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                              | 本人の希望や、足りない物があれば、本人と一緒に買物に出かけている。   |  |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|------|------|--|---|--|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | ○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   | 本人からの希望があれば、家族へ確認した上で、電話や手紙ができるよう支援しており、毎年年賀状を家族等に出している。            |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 飾り付けや花を置く等で季節感を取り入れたり、快適に過ごせる室温設定、照明の調節を心がけている。                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居間は広く明るく清潔で、温・湿度、照明、換気に配慮している。</li> <li>・居間には季節の花や利用者と職員による作品を飾り、また、行事や遠出の写真を飾るなど、季節感を演出したり話題作りにも配慮した居心地よく過ごせる空間になっている。</li> </ul> |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | 中央にテーブル、その周囲にソファを配置して、入居者が一人で過ごしたり、気の合うもの同士で過ごしたりできる空間となっている。       |  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 居室には、本人や家族が好みに応じて家具や家電等を配置されており、飾りも自由にされている。空調も管理し快適に過ごせるように支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・クローゼット、エアコン、照明器具が設置された居室に、利用者は使い慣れたベッドやタンス、鏡台などを持ちこみ、また、壁面には家族の写真や自分の作品を飾り、心地よく落ち着いて過ごせるよう工夫している。</li> </ul>                       |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している  | 家事や入浴等、日常生活に必要なことは全て、可能な限り本人の力でこなっていただけるよう支援している。                   |  |                   |

|       |          |
|-------|----------|
| 事業所名  | どんぐり庵さんだ |
| ユニット名 | ぐら       |

| V アウトカム項目 |   |   |                |
|-----------|---|---|----------------|
| 56        | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | ○ | 1, ほぼ全ての利用者の   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいの |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいの |
|           |   |   | 4, ほとんど掴んでいない  |
| 57        | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。<br>(参考項目：18, 38)           | ○ | 1, 毎日ある        |
|           |   |   | 2, 数日に1回程度ある   |
|           |   |   | 3, たまにある       |
|           |   |   | 4, ほとんどない      |
| 58        | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。<br>(参考項目：38)                 | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 59        | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。<br>(参考項目：36, 37) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 60        | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(参考項目：49)                | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 61        | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。<br>(参考項目：30, 31)      | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |
| 62        | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。<br>(参考項目：28) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|           |   |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|           |   |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|           |   |   | 4, ほとんどいない     |

|    |  |   |                |
|----|--|---|----------------|
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。<br>(参考項目：9, 10, 19)  | ○ | 1, ほぼ全ての家族と    |
|    |  |   | 2, 家族の2/3くらいと  |
|    |  |   | 3, 家族の1/3くらいと  |
|    |  |   | 4, ほとんどできていない  |
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | ○ | 1, ほぼ毎日のように    |
|    |  |   | 2, 数日に1回程度ある   |
|    |  |   | 3, たまに         |
|    |  |   | 4, ほとんどない      |
| 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。<br>(参考項目：4) | ○ | 1, 大いに増えている    |
|    |  |   | 2, 少しずつ増えている   |
|    |  |   | 3, あまり増えていない   |
|    |  |   | 4, 全くいない       |
| 66 | 職員は、生き活きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | ○ | 1, ほぼ全ての職員が    |
|    |  |   | 2, 職員の2/3くらいが  |
|    |  |   | 3, 職員の1/3くらいが  |
|    |  |   | 4, ほとんどいない     |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。   | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が   |
|    |  |   | 2, 利用者の2/3くらいが |
|    |  |   | 3, 利用者の1/3くらいが |
|    |  |   | 4, ほとんどいない     |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。                                     | ○ | 1, ほぼ全ての家族等が   |
|    |  |   | 2, 家族等の2/3くらいが |
|    |  |   | 3, 家族等の1/3くらいが |
|    |  |   | 4, ほとんどいない     |

| 自己評価       | 外部評価 | 項 目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------------|------|---|---|------|-------------------|
|            |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 |      |   |   |      |                   |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている                    | 理念と聞かれて答えられる職員は少ないが、入居者それぞれのできることや希望の理解、情報の共有、実践に努めている。                     |      |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している                    | 自治会へ加入し、夏祭り、落語会等に参加させて頂いた。また、回覧板を通じ、情報の共有を図らせて頂いている。                        |      |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている                  | ご近所の方々や、見学に来られた地域の方々にはその都度説明を行なっている。地域の方々向けにこちらから発信できるような具体的な活動は今後行なっていきたい。 |      |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<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 | 防災、地域行事に関することや、施設内の居心地の良い環境作り等の助言を頂き、日々のサービス向上に活かしている。                      |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる          | 運営状況や入居状況など様々な相談をさせて頂いている。また、施設内での事故により受診をした際には報告書を提出し、助言を仰いでいる。            |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束について、職員全体で気をつけている。職員が対応できない状況や内容の時は、呼びかけをして制止することがある。その時は、時間をずらして対応するなど入居者の希望にこたえるように努めている。 |      |                   |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている                                      | 職員全体が注意しているが、時折スピーチロックなどが見受けられる、今後、そのような事のない環境作りにしてゆきたい。  |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している                                 | 内部、外部の研修を利用したり、ミーティングの場を利用して勉強する機会を設けている。   |      |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている  | 全ての契約項目に関して、時間をかけ丁寧に説明を行ない、不安や疑問点をその都度確認しており、納得の上で契約の締結や解約を行なうよう努めている。                          |      |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている   | 面会時や、電話連絡を通して意見や要望を聞く機会を設けている。それに関して、申し送りや毎月のミーティングで確認をして、日々のケアに活かしている。                         |      |                   |



| 自己評価                 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------|------|--|---|------|-------------------|
|                      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11                   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている                                      | 職員それぞれの意見や提案を取り入れ、日々の業務の見直しや工夫を行なうことの重要性を説明し、普段から話を聴く機会を設けるよう努めている。 |      |                   |
| 12                   |      | ○就業環境の整備<br>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている      | 評価表等で職員個々を把握し、年に1回は給与見直しの機会を設けている。パートからの正職員登用も行なっている。               |      |                   |
| 13                   |      | ○職員を育てる取組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている          | それぞれの力に応じた外部研修への参加をすすめている。内部研修も、その時々に必要なテーマを行なっている。                 |      |                   |
| 14                   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | グループホームに限らず、他サービスの方と接触できる場を提供できるよう心がけている。                           |      |                   |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |      |  |   |      |                   |
| 15                   |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている        | 入居前に、本人に面接を行ない、困っていることや不安等について尋ねている。できる限りリラックスした状態でお話ができるよう努めている。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている     | 入居前の面接にて伺っている。その際、本人の前で話しにくい内容等は別室にてお話をしたり、後日電話にて連絡をとるなど、できる限り不安な点や要望が聞けるよう工夫している。                  |      |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居前の面接を通じて、必要としている支援を見極め、当施設としてできることや、家族にご協力していただきたいことに関して説明を行ない、本人にとっての良いサービスを検討している。              |      |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                    | 職員が一方的に介助するのではなく、入居者にできることは入居者主体となり、協力しておこなうようにしている。  |      |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている     | 施設側でおこなえないこと、用意できないものがあるとき、変化がある時は家族に相談している。母の日の外食や、お餅つきの行事には、日頃なかなか面会に来られない家族にも参加していただくように働きかけている。 |      |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている                 | 友人が面会に来られた時は、ゆっくりしていただけるよう配慮している。馴染みの場所への外出は、最近機会が減っているため、支援をできるように努めたい。                            |      |                   |

| 自己評価                         | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                              |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21                           |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている                | 入居者同士の関係を理解し、気の合う入居者の席を近くし、談話できるようにしている。また、貼り絵やカルタ、ボール遊びや風船バレー等のレクリエーションも会話しながら楽しくおこない、コミュニケーションが図れるよう努めている。 |      |                   |
| 22                           |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 入院されて、そのまま契約終了となった入居者がいるが、ご家族からの問い合わせや相談には応じるように努めた。   |      |                   |
| III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント |      |   |  |      |                   |
| 23                           | 9    | ○思いや意向の把握<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。                       | 一人一人お好きな作業が違うため、台所仕事や貼り絵、カルタ、ボール遊び等を個々の好みに合わせて取り入れているが、あまり興味を示さなかったり、参加が困難な方には、なかなか上手く提供できずにいる。              |      |                   |
| 24                           |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                    | お買物によく出かけていた方には、買物に積極的にお連れしている。お世話好きな方にはお茶だし等を手伝ってもらっている。  |      |                   |
| 25                           |      | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている                                  | バイタルチェックを1日2回おこない、異常があれば看護師に報告、受診のできる体制になっている。入居者同士でケンカがあれば散歩に出て気分転換できるようにしている。動物が好きな方には、ウサギを触れ合えるようにしている。   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26   | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 月1回のミーティングや日々の申し送りで職員同士意見を出し合い、情報共有してケアにあたっている。ケアマネもミーティングに参加し、重要事項や近況について意見交換をおこない、介護計画に内容を盛り込んでいる。 |      |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている                        | 毎日の生活において、気づきや変化の過程は業務日誌や個人記録に残し、情報を共有しているが、その情報を職員全体に行き渡らせるには時間を要する場合がある。                           |      |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる               | 個々の誕生日会、外食、外出、花見、地域の集会等に参加し楽しんでいただくと共に、地域に密着した取り組みをおこなっている。本人や家族の希望があれば、訪問マッサージを紹介し、現在サービスの支援を受けている。 |      |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している                         | 近所のお店や馴染みの店、理髪店に出かけているが、出かけられる方が限られるため、偏りがみられる。できる限り均等に機会が持てるように努めたい。                                |      |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している                     | 受診の前後、理由と結果、今後の対応等を家族に連絡し、都度説明をおこない、理解が得られるよう努めている。本人と、家族の希望を尊重し受診対応をおこなっている。                        |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している                      | 体調の変化に気付いた時は、その都度看護師に伝え、その後の対応等を相談、また受診にも対応している。   |      |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院した際には、様子を見に行き、退院時はサマリーなどで情報を集めて、職員間で共有できるようにしている。  |      |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 本人、家族の意思を尊重しながら職員、医療機関と協力し支援に取り組んでいる。本人の体に負担がかからないよう施設での点滴をおこなったり、最期までその人らしい生活を送れるような支援をおこなっている。 |      |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている   | 職員は救命救急の講習を順次受けると共に、ミーティングの機会を利用して確認し合う等の取り組みをおこなっている。また、救急時対応マニュアルを整備し、理解に努めている。                |      |                   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている   | 避難訓練を定期的におこなっている。現在、備蓄品の確保や、防災マニュアルに関して、再検討をおこなっているところである。                                       |      |                   |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項 目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|--|--|------|-------------------|
|                          |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 |      |  |  |      |                   |
| 36                       | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている                | たとえ入居者が間違っていたとしても否定するのではなく、プライドが保たれるような言葉かけをおこなっている。また、入浴やトイレ介助の際のドアの開閉には、気配りを忘れずにおこなっている。       |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている                     | 会話をする時は、きちんと目を見て話を聞くよう心がけている。不安の訴えがあった時は、納得のいくまで聞き、希望に添うよう支援している。                                |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 他の作業中でも、入居者の希望があった場合はそれを優先し、希望を叶えるよう職員間で声をかけ合い努力している。  |      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している                                  | 髪や洋服の乱れがないか常に気を配っている。ボタンや裾あげのほつれなど気付いた時は、すぐに対応するよう心がけている。  |      |                   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事の準備や後片付けは毎回一緒にできている。入居者に味付けの工夫や野菜の切り方などアドバイスももらうこともある。もう少し手作りメニューを増やすなど、さらに食事を楽しむことができる支援を検討中。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<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                 | 1日の水分摂取量の目標がある。水分制限や塩分制限のある方は、味噌汁の量を少なめにしたりと工夫している。嚥下が困難な方にはゼリーやとろみをつけ対応している。体重制限のある方には、量を調節して提供している。 |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                         | 食後の口腔ケアを実施する際、できる方には、義歯を外して磨くよう声かけをしている。介助が必要な方には、歯磨き、義歯を外すこと、うがいの支援をしている。夕食後は、義歯を洗浄剤につけている。          |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている          | 排泄状況を記録し、個人の排泄パターンの把握し案内している。夜間におむつを使用している方も、昼間は布パンツに履き替えてもらっている。夜間は、睡眠の妨げにならないように注意しながら、声かけで対応している。  |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる                          | 牛乳や、食物繊維の多い食材を積極的に摂取してもらっている。便秘の方には腹部マッサージ対応している。下剤は日々医師や看護師に相談をして支援している。                             |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている | 身体状況に合わせ、全身浴、半身浴、リフト浴、シャワー浴、清拭をおこなっている。体調の悪い方には、別の日に変更したり、清拭で対応している。季節感を楽しんでもらうために菖蒲湯や柚子湯にすることもある。    |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している  | その日の体調や外出状況、日中の様子で、早めに寝てもらったりなど、その時々によって対応している。また、就寝前は穏やかに過ごして睡眠をスムーズにとれるように工夫している。                    |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている   | 入居者それぞれ処方されたものに合わせ、服薬が正しくおこなわれるよう、職員の何重ものチェックや申し送りなどで伝えるなどして対応している。                                    |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている                              | それぞれの誕生日会をはじめ、年間を通しての季節ごとのイベントを大切に、少しでも季節感を感じてもらえるよう工夫したり、貼り絵などの掲示物を作成して飾っている。また、外出して気分転換ができるよう支援している。 |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 悪天候の時以外は、買物に同行してもらったりなどして頻繁に外に出る機会を作っている。また、買物以外にもゴミ捨てや花の水やり、散歩や日光浴も積極的に取り入れている。                       |      |                   |
| 50   |      | ○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                              | 本人の希望があった時、必要なものがあつた際に声かけをし、一緒に買物に出かけている。  |      |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51   |      | ○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   | 毎年年賀状を家族に送っている。本人の希望で電話をしたい時は支援している。   |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 温度計、湿度計を用意して快適に過ごせるよう支援している。玄関前やフロアに季節の花を飾ったり、春夏秋冬にちなんだ貼り絵を飾ったりして季節感を味わってもらっている。                           |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場<br>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている  | フロアでは気の合った入居者同士で談笑したり、ソファに並んで座り気分の良い時間を共有している。1人になり読書をしたい方には、居室でゆっくり過ごせるように支援している。                         |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている  | 今まで自宅で使用していたベッドや布団、タンス等の家財道具や、思い出のある写真や飾り物等を居室に配置している。   |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している  | トイレ内に手すりを設置し、安全に立位保持ができるようにしている。トイレ印の花だけでは分かりにくい方には、トイレと記入しドアに貼っている。本人は自分でできると思っても危険を感じることは、職員が支援をおこなっている。 |      |                   |

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 どんぐり庵さんだ

作成日 2014/1/25.

## 【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題                               | 目 標                            | 目標達成に向けた具体的な取組み内容  | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|--------------------------------|--|------------|
| 1    | 35   | 現在、備蓄品の確保や防災マニュアルに関して、再検討を行っているところである。     | 防災マニュアルの改訂、備蓄品の確保をおこなう。        | ・防災担当職員を配置し、防災マニュアルや備蓄品について、毎月進捗状況を確認する。                         | 6か月        |
| 2    | 40   | 現状、入居者様と一緒に食事作りや片付けを行っているが、更に良い支援を考えていきたい。 | 入居者様が更に食事を楽しんでいただけるような支援をおこなう。 | ・現状の把握。<br>・楽しい食事支援をアンケートにより意見を集める。<br>・結果から3つ取り組む内容を選び、実行、評価する。 | 3か月        |
| 3    | 45   | 外出の機会は設定しているが、日々の支援が特定の人に偏ってしまっている。        | 車椅子の方など介助を要する方でも、外出の機会を設ける。    | ・外出の意味や効果について検討。<br>・その方の身体状況や希望に合わせた外出支援を検討し、実行する。              | 3か月        |
| 4    |      |  |                                |  |            |
| 5    |      |  |                                |  |            |

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。