

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

| | | | |
|-----------|--|---------|------------|
| 事業者名 | グループホームレジデンスポプリ | 評価実施年月日 | 平成19年9月28日 |
| 評価実施構成員氏名 | 松井靖子・能登ゆかり・西村秀司・大澤チヨ・渡部幸子・前橋由季子・森芳子・工藤和代・進藤洋 | | |
| 記録者氏名 | 能登ゆかり | 記録年月日 | 平成19年8月1日 |

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|--------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念の共有 | | | |
| <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p> | <p>利用者様が自分らしく生活できる様どのような支援が必要なのか、職員間で話し合い、作りあげている。</p> | ○ | |
| <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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。</p> | <p>毎日の申し送り時には理念を読み又ネームプレート裏に記載されており職員は一日一回目を通すように心がけている。</p> | ○ | |
| <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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。</p> | <p>ホーム内の見やすい場所に町内行事お知らせの中にも理念を必ず書き入れ、理解してもらえるよう取り組んでいる。</p> | ○ | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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。</p> | <p>日常的にあいさつを交わしたり、行事を行う際には、気軽に来ていただける様声掛けを行っている。</p> | ○ | 近所の公園の草むしりを行っていく中であいさつや会話を持つ。 |
| <p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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。</p> | <p>利用者様の体調を確認した上で地域行事に参加している。ホームでは出前健康教室や夏祭りなど町内の公園や町内会館を利用し地域交流に努めている。</p> | ○ | |
| <p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p> | <p>地域の高齢者を持つご家族や高齢者の方を対象とした健康出前教室を協力医療機関と協賛して開催し、暮らしに役立つ情報提供をする場を設けた。</p> | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|-----------------------|-------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 7 | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p> <p>自己評価を職員全員で取り組み、サービスの質の向上を図っており外部評価の結果を踏まえ改善に努力している。</p> | ○ | |
| 8 | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p> <p>運営推進会議に於いては積極的に意見や実際に催し物に参加し協力的でありサービス向上に活かしている。</p> | ○ | |
| 9 | <p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> <p>介護保険課及び保護課等でその都度相談したり情報交換している。</p> | ○ | |
| 10 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。</p> <p>制度が必要とされる利用者様がいる場合はこれらを活用し支援できるよう努めている。</p> | ○ | |
| 11 | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p> <p>虐待防止関連法を学ぶ機会はある事業所内での虐待は徹底していない様、防止に努めている。</p> | ○ | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p> <p>文書(重要事項説明書)と口頭で十分に説明し理解と同意を得ている。</p> | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|-------------------------------|
| 13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。 | 利用者様の言動や表情をよく観察し不満や意見を引き出せる様コミュニケーションをはかり、なおかつホーム内に意見箱を設置し、意見や不満、苦情などを引き出せる様に工夫している。 | ○ | |
| 14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。 | 毎月ホームでの生活ぶりを写真や手紙などで伝えており金銭については、使途の確認、金銭出納帳の開示をし毎月送付している。 | ○ | |
| 15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。 | ご家族に何でも話していただけるような雰囲気作りに努め、出された意見や要望はしっかり反映できるよう、随時、管理者とスタッフ全員でミーティングを行っている。 | ○ | |
| 16 ○運営に関する職員意見の反映 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。 | 職員の全体会議で意見や要望を聞き、コミュニケーションも大切にしている。 | ○ | |
| 17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整 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為の話し合いや勤務の調整に努めている。 | 利用者様の状態やペースにあわせた生活ができるよう勤務時間及び勤務体制整え必要に応じて柔軟にスタッフの配置を考えている。 | ○ | |
| 18 ○職員の異動等による影響への配慮 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。 | やむおえず異動等行う場合、利用者様への影響が最小限にとどまるように引継ぎや対応をしている。 | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) | |
|---------------------------|--|---|-------------------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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。</p> | <p>法人内の研修は学びたい内容を職員で検討し、外部の専門家を講師を招き実施している。介護の場面で問題点や課題等が生じた際はその都度検討している。</p> | ○ | |
| 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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。</p> | <p>市内に連絡会があり、同業者や事業所等と勉強会や交流会を行い情報交換をしてサービスの質の向上に努めている。又ホーム主催の勉強会は積極的に地域によびかけ取り組んでいる。</p> | ○ | |
| 21 | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p> | <p>職員同士で話し合う機会を設け、相互の信頼関係を築くように配慮している。</p> | ○ | |
| 22 | <p>○向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p> | <p>職員の健康状態、職員の困りごとを把握している。又職員の適材適所を把握し、向上心をもって働きかける環境に努めている。</p> | ○ | |
| 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 | | | | |
| 23 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p> | <p>事前の面談の心身の状態や、ご本人の意思をしっかりと把握し、不安や悩みを理解できるよう努めている。</p> | ○ | |
| 24 | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p> | <p>ホームではどのような支援が出来るのか。家族が困っていること不安なことを把握した上で話し合っていけるよう努めている。</p> | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|-------------------------------|
| 25 ○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。 | 信頼関係が築いていけるよう努め、ご本人やご家族の状況や思いを把握して改善にむけ必要なサービスの提案をしている。 | ○ | |
| 26 ○馴染みながらのサービス利用 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。 | 安心と納得を得るために、ご本人やご家族が事業所を見学してもらうことや、自宅等に出向き安心感を持ってもらえる様努めている。 | ○ | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 ○本人と共に過ごし支えあう関係 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。 | 利用者様と喜怒哀楽を共有し共にささえあえる関係づくりに努めている。また、スタッフと利用者様と共に家事や、野菜作りをおこなっている。 | ○ | |
| 28 ○本人を共に支えあう家族との関係 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。 | おたよりや面会時に様子や出来事を細かく伝える事に努めている。 | ○ | |
| 29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。 | ご家族の希望により、外出外泊をすすめたり、行事にはご家族をお誘いし良い関係の継続を支援している。 | ○ | |
| 30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | 一人ひとりの生活習慣を大切にし、電話や訪問など継続的な交流が出来るよう努め、美容室や病院などは、馴染みの人間関係を断ち切らないよう支援している。 | ○ | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|---|------------------------|-------------------------------|
| 31 | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。 | 利用者様同士の関係性についての情報をすべての職員で共有し、共同作業やレクリエーションなどで支えあい関係を引き出せる様になっている。又、心身の状態や気分、感情などで日々の変化に注意深く見守りしている。 | ○ | |
| 32 | ○関係を断ち切らない取り組み 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。 | 他の事業所に移られたり、長期入院などで在宅にもどられた方への面会や見舞いで付き合いを大切にしている。 | ○ | |
| 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 | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 毎日の関わりの中で会話や言動から希望の意向の把握に努めている。意思の疎通が困難な利用者様の場合は、ご家族などから信頼をえて、ご本人の立場から話し合うようにしている。 | ○ | |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | ホーム内のくらしも長くホーム入居前の情報などは、家族や知人の訪問時などの機会に把握できている。 | ○ | |
| 35 | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。 | 利用者個々の生活リズムを把握し、心身の状態に応じケアできるよう努めている。できないことよりできることに注目し、有する力を生活の中から見出し、把握できるように努めている。 | ○ | |
| 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 | | | | |
| 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。 | 利用者様、ご家族の意向や思いを反映できるように、アセスメント、モニタリング、カンファレンスなどを行い利用者様主体の介護計画作成に努めご本人、ご家族の同意をえている。 | ○ | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-----------------------------|--|---|-----------------------|--|
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。 | ご本人やご家族等からの新たな要望や状況の変化がない状態であっても新鮮な目で見直す取り組みのため毎月行っている。 | ○ | |
| 38 | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、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。 | よりよいケアにむけて情報を共有し日々の職員間のケアに活かすと共に記録を根拠にしながらかつ介護計画の見直しに活かしている。 | ○ | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 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。 | 医療連携体制を活かし、受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を掛けながらの生活の継続、終末期の入院の回避などを臨機応変に支援している。 | ○ | |
| 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 | | | | |
| 40 | ○地域資源との協働 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。 | ご本人と地域との接点を見出し周辺施設への働きかけやボランティアの協力を働きかけている。 | ○ | |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 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為の支援をしている。 | 市独自のサービスではないが、他の事業所の温泉風呂を利用させてもらっていたこともあるが現在は遠のいている。 | ○ | 本人の生活をより総合的に支援するためご本人家族の要望や必要に応じて生活支援に結びつけていきたい。 |
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 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。 | 本年1日から地域包括支援センターの事業開始され、現在まで協働の支援は一度もない。 | ○ | 今後事業所のみでは解決困難な状況が予想されるため成年後見制度など地域包括センターとの協働で総合的な支援を考えていきたい。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|--------------------------------|
| 43 ○かかりつけ医の受診支援 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。 | 2週に1回のホームの協医の他利用者のなじみの医師による往診があり、緊急時にも対応してもらう協力医療機関を確保している | ○ | |
| 44 ○認知症の専門医等の受診支援 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。 | ホームでの担当医またはバイザーから助言を受けている。 | ○ | |
| 45 ○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。 | 連携医療機関があり、健康管理や医療面での相談や助言のもと、対応していただいている。 | ○ | |
| 46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 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。 | 医師、家族との話し合いや、情報交換をしながら回復状況を把握し、ホームで対応可能な段階で早く退院できるようアプローチしている。 | ○ | |
| 47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 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。 | 重度化にともなう対応の変化について医師、家族、職員で話し合いを行い方針を共有している。案心して最後が迎えられる様、ご本人ご家族の意向の確認と急変時に対応できる体制確保に努めている。 | ○ | |
| 48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 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。 | 重度や終末期の対応に対して安心と安全を確保しよりよく暮らしてもらうために困難なこと、不安なこと等職員全体で率直に話し合い、ご家族医療機関等と連携を図りながらチーム支援を確立している。 | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|--------------------------------|
| 49 ○住替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。 | ケア関係者でこれまでの生活環境、支援内容、注意が必要な点などの情報交換を行いキメ細やかな連携に努めている。 | ○ | |
| 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 ○プライバシーの確保の徹底 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扱いをしていない。 | 入居者の人格尊重を念頭に置き言葉遣いや対応を個々にあわせ援助を行っている。 | ○ | |
| 51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや記号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。 | 判断力や希望の表出力が難しくなっているため一人ひとりの力に合わせて言葉かけ、表情を読み取る等些細なことでも自分で決める場面をつくって対応している。 | ○ | |
| 52 ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 利用者様の生活ペース、状態や要望に配慮しながら、個性のある支援に努めている。 | ○ | |
| (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 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。 | 入居者の希望を尊重し、好みの服を着用したり、定期的に美容師が来ており、本人の希望を聞き、好みの髪型にしている。 | ○ | |
| 54 ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 利用者様の得意分野を生かし、調理盛り付けなどを一緒に行い、色どりなどを工夫しまた季節感を盛り込んだ内容にしている。 | ○ | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|--|------------------------|-------------------------------|
| 55 | ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。 | 利用者様一人ひとりの嗜好について職員は理解しており様子や時間を見ながらそれらを楽しめるよう支援している。 | ○ | |
| 56 | ○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。 | 排泄パターンがわかるようケース記録に排泄時間を記入し、時間ごとにトイレ誘導を行って可能な限りトイレでの排泄を支援している。失禁時の対応は、他の入居者様に気付かれないよう心がけしプライバシーに配慮している。 | ○ | |
| 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 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。 | 無理強いせず、可能な限り入居者様の希望にあわせて介助している。 | ○ | |
| 58 | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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。 | 生活習慣により、就寝する時間は利用者様個々により様々だがご本人のリズムに合わせて眠れるように支援している。日中は身体状況を把握し、状態に合わせて支援している。 | ○ | |
| (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 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。 | 日々の暮らしに楽しみや張り合いがあるよう又、潜在している力を最大限活かし自分らしく暮らせる支援に努めている。また地域の行事などへの参加を入居者様と相談しながら決めている。C83 | ○ | |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | お金の管理が個人ではできなくなっているため、ホームで管理し、希望時に使えるように支援している。買物を楽しんでもらうためにお金を持ってもらい支払うことを実際買い物で行っている。 | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 61 ○日常的な外出支援 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。 | 体調や天候により散歩に出たり、希望があればスーパーに買物へ行く支援をしている。又、ドライブ等で気分転換をはかる機会を多くしている。 | ○ | |
| 62 ○普段行けない場所への外出支援 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。 | 出来る限り要望を聞き実現出来るよう努めている。 | ○ | |
| 63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。 | 居室に電話機を設置したり、手紙等はすみやかに直接本人に手渡すなどの配慮をしている。 | ○ | |
| 64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 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。 | 来訪時には玄関まで出向き、あいさつを行い、気軽に訪問できるよう努めている。 | ○ | |
| (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 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。 | 身体拘束の内容を職員全員が認識し拘束は行わないという姿勢で安全安楽を目指したケアを行っている。 | ○ | |
| 66 ○鍵をかけないケアの実践 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。 | 玄関のドアにチャイムをつけており、見守りを強化している。夜間は防犯対策で施錠している。 | ○ | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|---------------------------------------|
| 67 ○利用者の安全確認 職員は、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。 | 昼間は、同じ空間で状況を把握できるように努め、夜間は2時間ごとの巡回とセンサー対応で安全確保に配慮している。 | ○ | |
| 68 ○注意の必要な物品の保管・管理 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。 | 危険な物をすべて取り除くのではなく、注意が必要な者は何かを利用者様の個々の状況に応じて管理方法を検討している。 | ○ | |
| 69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。 | マニュアル作成しており内容を把握し、緊急時に対応が出来るよう努めている。 | ○ | 事故報告書を活用し、今後の事故防止策について話し合い、再発防止に努めたい。 |
| 70 ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、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。 | 講習会やマニュアル実践をしており、応急手当の基本を全職員が把握している。 | ○ | |
| 71 ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、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。 | 消防署の協力により、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を又ホーム内でも定期的に行っている。 | ○ | |
| 72 ○リスク対応に関する家族との話し合い 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。 | ご家族との話し合いは状況変化に応じて繰り返し丁寧に説明し自由な暮らしの大切さの理解を得られる対応に努めている。 | ○ | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|---|---|-----------------------|---|
| 73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づ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。 | バイタルチェック及び本人とのコミュニケーションを通じ身体状態の観察を行いその変化を記録に残している。異状時はすみやかに主治医に連絡している。 | ○ | |
| 74 ○服薬支援 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。 | 入居者様個々の処方箋があり、医師の指示どおり服薬できるよう支援している。また、臨時で使う鎮痛・解熱剤などを使用するときは効果をきちんと把握し記録に残す。 | ○ | 目的、用法、用量、副作用等の薬の内容を職員全員が理解、把握し、飲み忘れ、誤薬を防ぐ取り組みを支援していきたい。 |
| 75 ○便秘の予防と対応 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に取り組んでいる。 | 一人一人の排泄状態を把握し、便秘にならないよう適度な運動や食事内容、水分などに工夫している。又、便秘の際は腹部マッサージや水分量を多くとり、排便を促す努力をしている。 | ○ | |
| 76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。 | 口腔ケアの研修で指導をうけ、毎食後、個々に応じた口腔ケアを促し口腔内清掃に努めている。 | ○ | |
| 77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | 個人の摂取量の観察記録をして把握している。 | ○ | |
| 78 ○感染症予防 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) | 主な感染症に関して予防早期発見、早期対応、職員が繰り返し学び、理解して適切な支援に努めたい。 | ○ | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 79 | ○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。 | 食中毒予防として手洗いうがいを徹底し、調理用具の消毒を常に行っている。食材もメニューを立てば毎日使用する分だけ仕入れしている。 | ○ | |
| 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 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。 | 夏には野菜づくりとして苗をうえており、花だんには、季節ごとの花を植え利用者様と世話をしている。玄関には気軽に来て頂けるよう花のリースやよせ苗を飾っている。 | ○ | |
| 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)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。 | 利用者様やご家族訪問者の方々の意見や感想を聞きながら利用者様と一緒に季節感が感じられるような飾り付けを行っている。入居者の方々が好む音楽をさりげなく流し、居心地良く過ごせる工夫を行っている。 | ○ | |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、一人になれたり、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。 | 食堂けい居間ソファーをおき自由に楽しく過ごしている。 | ○ | |
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いな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。 | 入居者が大切にしている写真仏壇花などがあり自分たちの空間作りに努めており入居者個人の思いを大切に環境作りをおこなっている。 | ○ | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 毎月の環境整備で窓の開閉を行い換気をし、又、暖房空調の設備もあり快適な温度調節を心掛けている。 | ○ | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| 85 ○身体機能を活かした安全な環境づくり 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。 | 廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し、歩行不安定な入居者様にはポータブルトイレを設置している。6月にはエレベーターリフトを設置し、歩行状態が悪い入居者様が危険なく外にでられるよう工夫した。 | ○ | |
| 86 ○わかる力を活かした環境づくり 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。 | どのようなことがわからなくなるのか、どういった方法でわかってもらえるのか常に、職員間で話し合って意見を出し合い不安材料を取り除けるよう努力している。 | ○ | |
| 87 ○建物の外回りや空間の活用 建物の外回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。 | 機能訓練、レクリエーションを天候のいい日は、屋外で行えるよう予定をくみ、玄関前をそのペースにしている。外気浴を兼ねてホームの前にお花や野菜を植えて水撒きをし季節感を感じてもらえるよう支援している。 | ○ | |

| V. サービスの成果に関する項目 | |
|------------------|---|
| 項目 | 取り組みの成果 |
| 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 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんど掴んでいない ○ |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある ①毎日ある ○ ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ○ |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ○ |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている ①ほぼ全ての利用者 ○ ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない |
| 93 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている ①ほぼ全ての利用者 ○ ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない |
| 94 | 利用者は、その時々々の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 ○ ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない |
| 95 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています ①ほぼ全ての家族 ○ ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない |
| 96 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ○ ④ほとんどない |

| V. サービスの成果に関する項目 | |
|------------------|---|
| 項目 | 取り組みの成果 |
| 97 | <p>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。</p> <p>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</p> |
| 98 | <p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>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</p> |
| 99 | <p>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</p> <p>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</p> |
| 100 | <p>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</p> <p>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</p> |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)

年間行事の中に地域交流会を通して夏祭りを開催している。地域住民、家族、他のグループホーム、医療機関の参加も増え、回数を重ねることにより、100人から200人位になり、寄り交流を深め継続していきたい。