

## 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)  | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |   |
|--------------------|--|---|----------------------------------|---|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |  |   |                                  |   |
| 1. 理念と共有           |  |   |                                  |   |
| 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       | 本社の理念をホームの理念として掲げている、毎日朝礼で唱和を行い意識の向上に努めています。運営推進会議を通じホームの存在と役割を地域に啓発しています。    | ○                                | ホーム独自の理念を考え職員に発表はしたが、全員が理解しているとはいえないので、本社の理念と同様に周知徹底していきたい。 |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                          | 毎日の朝礼で管理者と職員が理念の唱和を行い理念の共有を図っています。  | ○                                | 職員は理念を基に利用者が地域住民として生活できるよう支援しています。                          |
| 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 | 理念を具現化するために、地域の小学校の運動会見学や、地区の祭りへの参加、ホームの祭りへの参加の呼びかけなどの活動を行っている。               | ○                                | 地域で行っている趣味の活動などに参加していきたい。                                   |
| 2. 地域との支えあい        |  |   |                                  |   |
| 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  | 管理者・職員共に隣近所の人たちと気軽に挨拶は行っています。運営推進会議でホームの説明は行っていますが、近所の方々が気軽にホームへ立ち寄ることは少ないです。 |                                  |   |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている    | 地区の夏祭りや小学校の運動会見学などを行っています。又ホームの納涼祭への参加を呼びかけています。                              |                                  |   |

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                           |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|------------------------------|---|---|------|---|
| 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                  | 山梨市と連携して、8月より『認知症よろず相談所』を開設し、地域の方々へ認知症高齢者介護のノウハウを還元していくつもりです。                                 |      |   |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |   |   |      |   |
| 7                            | ○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                           | 管理者およびユニットリーダーは自己評価及び外部評価有効性は理解しているが、職員全員が理解しているとはいえない。                                       | ○    | 職員全員が自己評価を行い課題・問題点を洗い出し共有していきたい。課題・問題点については職員会議の場で話し合い改善計画を立て、計画的に改善していきたい。 |
| 8                            | ○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           | 2ヶ月に1回行われている運営推進会議では、ホームからの報告にとどまらず、メンバーからの質問・アドバイスを頂き積極的な話し合いが行われ、そこでの意見を現場でのサービス向上に活用しています。 |      |   |
| 9                            | ○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                            | 運営推進会議の場を通じて市担当者へ各種相談は行いやすい関係にあるが、今以上に連携を強めサービスの質の向上に努めて生きたい。                                 | ○    | 利用者の生活が豊かになるよう、行政を通じて社会資源を活用していきたい。   |
| 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、地域福祉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 | 管理者自身が権利擁護に関する制度の理解が乏しい。  | ○    | 今後学ぶ機会を持ち理解した上で、制度を活用していきたい。  |
| 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に注意を払い、防止に努めている            | 管理者・職員共に高齢者虐待防止についてある程度認識はもっているが、まだまだ不十分である。  | ○    | 今後高齢者虐待防止関連の勉強会をホームで実施したり、研修会等への参加を積極的に行い、ホームから虐待の事例が出ないように努めていきたい。         |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目              |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)              |
|-----------------|--|--|------|---|
| 4. 理念を実践するための体制 |  |  |      |   |
| 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                                 | 契約時及び解約する際は、十分な説明を行い、利用者や御家族の不安・疑問の解消を図っています。                            |      |   |
| 13              | ○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                                | 相談苦情窓口一覧表及び御意見箱をホーム内の目立つ所に掲示・設置し、利用者・ご家族が利用しやすい体制を整えてあります。               |      |   |
| 14              | ○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている                              | 利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理については、定期的に紙媒体で報告を行い、状況に合わせて電話での報告も適宜行なっています。          | ○    | 職員の移動の報告が滞っていたので、今後は随時報告していきます。               |
| 15              | ○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている                                | 相談苦情窓口一覧表及び御意見箱をホーム内の目立つ所に掲示・設置し、利用者・ご家族が利用しやすい体制を整えてあります。               |      |   |
| 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  | 不定期では有るが、職員と管理者が直接話し合いを行い職員の意見や提案を聞いている、又仕事に対する悩みなどを聴き働きやすい職場作りに心がけています。 |      |   |
| 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                      | 必要最低限の職員の数で運営している為、柔軟な対応が出来ているとはいえません。                                   | ○    | 職員数を増やし利用者や御家族の状況の変化、要望に柔軟に対応できるよう努めていきます。    |
| 18              | ○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 | 利用者へのダメージを防ぐ努力として、利用者の状態を見極め、早めに移動について伝えることも有るが全てのダメージを防ぐに至ってはいない。       | ○    | 移動や離職を最小限に抑えるよう、働きやすい職場作りに向けてのアンケートなど行なっています。 |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |  |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|--|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |  |                                  |  |
| 19                               | ○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           | 法人内でホーム長研修を実施しています。職員に対しても県内4ホーム合同で研修を行っています。  | ○                                | ホーム内でも小回りの利く勉強会等を行っていきたいです。                            |
| 20                               | ○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 | 地域の同業者との交流はありません。  | ○                                | 行政や社協と連携して地域の同業者と交流を持ち、サービスの質を向上させていきたいです。             |
| 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                                    | 運営母体の本社内の『みんなの心の相談窓口』で電話やメールでの相談を受けていますが、ホーム独自では管理者が職員に対し個別に話を聴く機会を設けています。                         | ○                                | ストレスを抱える職員が多いため、ユニット内でも会議とは別に食事会などを行い、ストレスを軽減していきたいです。 |
| 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                        | 運営母体の本社より働きやすい職場づくりの無記名アンケートを行っています。又職員に対し管理者が努力や実績、勤務状況などを一定の基準で評価するコンペテンシーを行い、給料や賞与・昇給に反映させています。 |                                  |  |
| <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             | 入居相談でホームを見学に来て頂いたり、本人にお会いする時に、直接お話を聴き不安や困っている事を受け止める努力をしています。その後もお電話をさせて頂き相談できる体制をとっています。          |                                  |  |
| 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                  | 入居相談でホームを見学に来て頂いたり、本人にお会いする時に、直接お話を聴き不安や困っている事を受け止める努力をしています。その後もお電話をさせて頂き相談できる体制をとっています。          |                                  |  |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                               |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)       |
|----------------------------------|--|--|------|--|
| 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                               | 満室ですぐ入居できない時など、管理者を含めホームのケアマネ・ご本人様のケアマネと協力して、どのような社会資源が活用できるか、検討し利用を進めています。                    |      |  |
| 26                               | ○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 | 体験入居を利用したり、ご本人様が納得されるまでホームに見学に来て頂いています。  |      |  |
| <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                               | ○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                       | 少人数での外出や散歩、月に1回であるが食事作りなどを行っていくことは行って頂き、能力に維持に努めています。又夕食後のひと時、共にお茶などを飲みながらTVを見たり、共通の時間を作っています。 |      |  |
| 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                                 | 面会に来られた時などを利用して、利用者様の日常の様子をお話して意見やアドバイスを頂いています。又適宜電話でご利用者様の様子をお知らせして、意見やアドバイスを頂いています。          |      |  |
| 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                                     | ご家族に利用者様のホームでの生活を伝えることは基より、利用者様との会話の中にご家族の話題を盛り込み、良い関係の維持ができるよう支援しています。                        |      |  |
| 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                                       | 友人の面会のある利用者様もいますが、少数派であり今後検討が必要と思われます。   | ○    | ご家族の了解を得て必要とあれば、友人等に連絡の取れる体制にしていきたいです。 |
| 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                                      | 気の合った利用者様同士リビングでお茶を飲み語らう事のできる機会を設定したり、少人数で日光浴をする機会を作っています。                                     |      |  |

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                                 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                   |
|------------------------------------|---|---|------|--|
| 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                      | 現在の状況では、関係が途切れがちである。  | ○    | 今後検討して行いたい。  |
| <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> |   |   |      |  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |   |   |      |  |
| 33                                 | ○思いや意向の把握<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している  | 利用者様の居室担当を決め、本人の希望や意向の把握に努めきめ細やかなサービスを心掛けています。                                    |      |  |
| 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                                    | 入居時にご家族より生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を聴かせて頂いているが、キーパーソン以外の面会者が来た時なども、その人らしいエピソードなどを伺っています。   |      |  |
| 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  | 日々の生活の中で気づいた点などを、入居者様個別の申し送りノートに記録して、全職員が把握するよう努めています。                            |      |  |
| 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<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     | 現時点では、おもにホーム内スタッフで介護計画を作っている状態です  | ○    | 計画作成担当者会議の場に、ご家族・医療関係者などに参加を依頼して、偏りのない介護計画を作りたいです。 |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 日々変化していく入居者様の状態の把握に職員一同で取り組んでいますが、病院からの退院時など、現状に即したサービスは行っているが書面上の変更が後付けになる時もあった。 | ○    | 入居者様の状態の変化に即した介護計画の変更が行えるよう、ケアプラン作成計画の見直しを行います。    |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                                 |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                     |
|------------------------------------|--|--|------|--|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている    | 介護記録に記入する時、ケアプランに即したサービスを行った時は冒頭に星印を記入し、介護記録の見直しに役立てています。                              |      |  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |      |  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている              | 本人やご家族の状況・要望にできる限り対応する努力をしているが、職員数に限りがあるので充分とはいえない。                                    | ○    | 私たちのホームで何ができるのかを精査して、要望や状態に合わせた支援を行いたい。                              |
| <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             | 運営推進会議を通じて行政やボランティアと連携をとっています。消防訓練を行い救命講習を受けています。又、一部の入居者ではあるが、地域の習字教室に通い趣味の継続を図っています。 | ○    | 今まで以上に地域の社会資源の活用を行うため、行政や運営推進会議の場を使っていきたいです。                         |
| 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  | 個々のケースではあるが、訪問マッサージやパンの出張販売・訪問理美容・往診・訪問看護などを行っています。地域の他のケアマネジャーとの話し合いなどは行っていません。       | ○    | 活用できる他のサービスが、どのような物があるか確認して、その人の意向や必要性に合わせてご家族や本人様にお知らせして活用していきたいです。 |
| 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 | 運営推進会議に参加して頂いていますが、ホーム側としては充分連動しているとは言えません。  | ○    | 地域包括支援センターと連絡を密にして、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメントを行ってきたいです。                  |
| 43                                 | ○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 | 往診医と契約して頂き個別対応であるがかかりつけ医として対応していただいています。   |      |  |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目 |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                          |
|----|---|--|------|---|
| 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  | 精神科に受診している利用者様はいますが、現在のところ認知症専門医との連携がない状態です。                                   | ○    | 認知症専門医との関係を築き、職員が相談したり利用者が受信できる体制をとっていきます。                |
| 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   | 医療連携体制による訪問看護師利用。  |      |   |
| 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                      | ソーシャルワーカーとの連携を密にして必要に応じて医師を交えた相談をしている。   |      |   |
| 47 | ○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                                   | 利用者の健康状態をご家族に報告し、早い段階から今後の方針について話し合いを持っています。                                   |      |   |
| 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 |  | ○    | 可能性や心の準備については話し合っているが、実際にはまだ準備できておらず、今後事例研究を通じて準備をしていきたい。 |
| 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                      | 転居の際には転居先のスタッフ、ケアマネージャー等がご本人に会いにこられた時にご様子の説明をさせていただいています。また情報提供書の提出も合わせて行っている。 |      |   |



事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印)   | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>    |  |  |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>              |  |  |                                  |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                  |  |  |                                  |
| 50                                  | ○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                     | 言葉かけについては職員同士確認し合っています、個人情報については守秘義務の重要性については周知徹底されています。   |                                  |
| 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 | 短くはっきりした口調で声掛けを行い、わかりやすい選択肢を用意して、利用者様が自分で決めやすいように支援しています。  |                                  |
| 52                                  | ○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       | その人が望むであろう事を考え、その人に合わせたペースで個人対応を行い支援しています。日ごろの見守りから何を望んでいるか職員の気付く力を養う努力をしています。                                   |                                  |
| <b>(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</b> |  |  |                                  |
| 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                  | 朝の整容時には声掛けしておしゃれを楽しめる支援をしています。理美容については、2か月に1度訪問美容師を依頼しているが、特定の店を望む方には、外出する機会を作り希望をかなえています。                       |                                  |
| 54                                  | ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている           | 食事のメニューについては本部から指定されたものが用意されている。内容については検食簿を使い利用者に適しているかなどチェックしています。月に1度であるが、昼食作りを行い利用者自身ができる事を行い調理から片付けまで行っています。 |                                  |
| 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                  | お酒に関しては医師の許可を受けた上で適量飲んで頂いています、お茶の時間には何を飲みたいか希望を聴き個人対応させて頂いてます、煙草については現在希望者がいませんが、状況が許す限り対応していきます。                |                                  |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                            |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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       | 声掛けの時は本人の羞恥心に配慮して行い、排泄チェック表を使い利用者様の排泄パターンの把握を行い不快感のないような支援を行っています。   |      |                                  |
| 57                            | ○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   | 意思表示ができない方もいるので、基本的には1日おきの入浴と決めてはあるが、本人の希望を尊重しいつでも入浴できる体制をとっています。又日帰り温泉に出かけるなど、入浴を楽しめる支援を行っています。                     |      |                                  |
| 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                    | 就寝時間は特に決めてはいません、本人の状態に合わせて誘導もしますが、基本的には本人に任せています。睡眠がスムーズに行えるよう日光浴や軽体操を状況に合わせて行っています。                                 |      |                                  |
| (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<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 | はっきり役割分担はしていないが、その人が何ができるか見極め、状況に合わせて支援しています、掃除・洗濯物干し・洗濯物の片づけ・買い物など状況に合わせて行っています。                                    |      |                                  |
| 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 | 利用者に合わせて本人が管理したり、ホームで管理したりしています。買い物時の支払いについては、できる限り本人が行えるよう支援しています。お金の執着する方にはなくなることも踏まえてご家族の許可を得て少額本人が持っているケースもあります。 |      |                                  |
| 61                            | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさず、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                    | 月の行事として買い物日、外食日など設定してはあるが、日常的に散歩やドライブなどを行っています。散歩の途中で買い物をする時もあります。   |      |                                  |
| 62                            | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとり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 | 季節に合わせた行事を行い、紅葉狩り・お花見・日帰り温泉など出かけています、ご家族の参加も呼び掛けています。  | ○    | 職員・利用者、1対1の対応を増やしてみたいです。         |

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                     |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|------------------------|---|---|------|---|
| 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                                  | フロアーに電話が置いてあり何時でも自由に使えます、電話が操作できない方には職員が代行しています。手紙に関しては散歩のとき本人が直接投函したり職員が代行しています。 |      |   |
| 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                   | 面会時間は特に設定していません、面会簿に記入さえして頂けたらどなたでも面会できます。  |      |   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |   |   |      |   |
| 65                     | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は意思委員会を作り、会社ぐるみで身体拘束に対する取り組みを行っています。各フロアーに身体拘束に関する書類をおき周知徹底しているので、職員も理解している。  |      |   |
| 66                     | ○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                  | 管理者および職員は鍵をかける事の障害を理解しているが、所在確認が充分できないこともあるので現在は玄関には施錠しています。                      | ○    | 徘徊や見当識障害を持つ入居者が多いために玄関に施錠してあるが、所在確認の意識を徹底し、又地域の方々の協力を得て施錠しない方向を模索しています。 |
| 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                           | 居室に入る時はプライバシーに配慮し、居室内に置いて転倒等の危険もあるので、定期的に所在確認及び安否確認を行っています。                       |      |   |
| 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                     | 一人ひとり危険度が違うので、包丁やハサミを使う時は職員がさりげなくつきそい対応している。定期薬などは鍵の掛かり所にしまい、その都度職員が出してきます。       |      |   |
| 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                  | 一人ひとり状況が違うのでその肩にあった対応をしています。会議の時に事例集などを配り事故防止に努めています。                             |      |   |

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                        |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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                 | 急変時の対応について会議の席で話し合い周知徹底しています。  | ○    | 応急手当などは消防署員の協力を得て勉強会を行いたいです。     |
| 71                        | ○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   | 避難訓練などは定期的に行っているが、地域との協力体制は構築中である。   |      |                                  |
| 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された対応策を話し合っている | 入居時に説明を行い、また状況に応じて連絡を取りリスクの確認を行っています。  |      |                                  |
| (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           | 毎朝および入浴前にバイタルチェックを行っています。日ごろの様子観察をしっかりと行い、少しの状態の変化を見逃さないようにしています。週に1回の訪問看護を行い、利用者の状態の変化を報告しアドバイスを頂いています。申し送りを行い職員が変わっても対応できる体制をとっています。 |      |                                  |
| 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       | 往診ノートや申し送りノートを使い処方が変わった時は全員が分かる体制をとっています。服薬介助時は服薬マニュアルに沿って支援しています。   |      |                                  |
| 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         | 排泄チェック表を用いて排便は確認しています。排便を促すための軽体操や水分補給を適宜行っています。医師と相談して薬での排便コントロールも行っています。   |      |                                  |
| 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、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                    | 個人チェック表にて口腔ケアの確認を行い、週に2度義歯洗浄剤にて消毒殺菌を行っています。  |      |                                  |

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                             |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 77                             | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている                                   | 個人チェック表にて食事摂取量や水分摂取量の確認を行っています。  |      |                                  |
| 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)   | ホーム入り口にて来訪者にうがい手洗いの徹底をしています。利用者も外出後はうがい手洗いを徹底しています。各フロアに感染症予防マニュアルを置き周知徹底をしています。                             |      |                                  |
| 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  | 厨房内では食中毒予防のマニュアルを徹底しています。各フロアのキッチンでは曜日を決め食器・まな板・フキンの消毒殺菌を行っています。   |      |                                  |
| <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                              | 花や植木によって明るい雰囲気作りを心がけている。   | ○    | 地域の方々が気軽に立ち寄れる工夫をしていきたい。         |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ・季節感を味わえるような装飾を心がけている。またその装飾なども入居者様や職員がなるべく手づくりで作って暖かい家庭の雰囲気を出せるように工夫している。<br>・入居者様の趣味、特技を活かし、書道や絵などを展示している。 |      |                                  |
| 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                              | 玄関・廊下・中庭にはベンチを置き気の合った者同士が話をするスペースを確保しています。   |      |                                  |

事業所名：愛の家グループホーム山梨小原西

| 項目                     |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                      | (○印) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 83                     | ○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 | 居室自体に設置してあるエアコン・洗面台以外は全てご家族や利用者と相談して、使い慣れたもの・馴染みの物を持ち込んで頂いています。      |      |                                  |
| 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        | 居室には24時間換気システムがあり、換気を行っています。外気や利用者の状態に合わせて、温度調節を行っています。              |      |                                  |
| (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                 | 階段・トイレ・バスルーム・廊下などには手すりを設け安全を確保しています。居室内では利用者に合わせてポータブルトイレを置き対応しています。 |      |                                  |
| 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                           | 居室入口・トイレ・バスルーム他、名称を示してあります。混乱や失敗した時も声掛けの仕方を考え、利用者に合わせた対応をしています。      |      |                                  |
| 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                                   | 中庭に草花を植えたり、物干し場にして楽しんだり活用しています。歩いて行けるところに畑を借り、自然に触れ合う機会を提供しています。     |      |                                  |

事業所名: 愛の家グループホーム山梨小原西

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目              |  |                       |              |
| 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                      | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                         | <input type="radio"/> | ①毎日ある        |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②数日に1回程度ある   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③たまにある       |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ④ほとんどいない     |
| 91               | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている                 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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                           | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ④ほとんどいない     |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている                    | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ④ほとんどいない     |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている            | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族と    |
|                  |  | <input type="radio"/> | ②家族の2/3くらいと  |
|                  |  | <input type="radio"/> | ③家族の1/3くらいと  |
|                  |  | <input type="radio"/> | ④ほとんどできていない  |

| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。               |              |
|-----|---|-------------------------------------|--------------|
| 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                        | <input type="checkbox"/>            | ①ほぼ毎日のように    |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ②数日に1回程度     |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ③たまに         |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ④ほとんどない      |
| 97  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | <input type="checkbox"/>            | ①大いに増えている    |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ②少しずつ増えている   |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ③あまり増えていない   |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ④全くいない       |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている  | <input type="checkbox"/>            | ①ほぼ全ての職員が    |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②職員の2/3くらいが  |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③職員の1/3くらいが  |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ④ほとんどいない     |
| 99  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                           | <input type="checkbox"/>            | ①ほぼ全ての利用者が   |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②利用者の2/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③利用者の1/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ④ほとんどいない     |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                       | <input type="checkbox"/>            | ①ほぼ全ての家族等が   |
|     |   | <input checked="" type="checkbox"/> | ②家族等の2/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ③家族等の1/3くらいが |
|     |   | <input type="checkbox"/>            | ④ほとんどできていない  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

- ・入居者様一人ひとりに合わせたきめ細かい対応