指定地域密着型サービス外部評価 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

| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|-----------------|---|--|------|--|--|
| I . 理 | I. 理念に基づく運営 | | | | |
| 1. I | 里念と共有 | | | | |
| | 〇地域密着型サービスとしての理念 | 「人と人とのふれあいを大切に・・・・」理念の中にある、人と | | | |
| 1 | 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 | したのとわないな土田になりっかりとしたものにしていきた | 0 | 理念の意味をしっかりと理解していきたいと思っている。 (新しい職員とともに) | |
| | ○理念の共有と日々の取り組み | 毎朝、申し送り後職員全員で唱和している。一つ一つの言 | | | |
| 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 | 葉の音味を理解し宝践できる。また、理念を活かしたケアが | 0 | 理念の言葉の意味を小さい目標から取り組んでいき、最終的には理念を実現したいと思っている。 | |
| | ○家族や地域への理念の浸透 | | | | |
| 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 | 理念が、目に付く場所(ケアーステションなど)に掲示している。 | 0 | 入居日、面会時などを利用して、家族の方にも理解して いただけるように、取り組んでいきたい。 | |
| 2. ± | 也域との支えあい | | | | |
| | ○隣近所とのつきあい | | | | |
| 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 | 散歩時、挨拶が気軽にできるようになってきている。また、 季節の花をいただいている。 | 0 | 交流の場をふやしていきたい。 | |
| | 〇地域とのつきあい | 地元の小学校との交流が続いており、月一度施設の訪問 | | | |
| 5 | 自治会、老人会、行事等、地域活動に参加 | があり、秋には数多くの獅子舞の訪問があり、入居者の方は大変楽しみにしている。運動会にも参加し地元の人達に逢えるのを楽しみにしている。 | 0 | 施設側も参加できるものはないが、積極的に探していきたい。 | |

| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | 利用者や家族の対応で精一杯で、上手く地域の高齢者の方々にまで貢献できていない。 | 0 | 地域貢献はできていないので、認知症などの勉強会などが開きたい。 |
| 3. ₹ | 里念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 7 | ○評価の意義の理解と活用 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 | 新職員が半数以上になり、理解できているスタッフは限られている。外部評価とは何かからはじめていきたい。 | 0 | 全職員が意義を理解できるように勉強の時間を増やしていきたいが、限られた職員の参加しか得られていないのが現状である。(どのようにしたら参加者が増えるかの検討が急務) |
| 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 会議の中での意見を参考にしている。家族からの意見が少ない。話し合いの中で出た意見は職員に伝達、共有している。 | | |
| 9 | ○市町村との連携 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 | 事業所としては 常に市担当者との関係をしっかり築き意 見を聴き、サービスの向上につなげるように努力をしている。 | | |
| 10 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | 相談を受けた利用者に対して事業所として対応できているが、なかなか勉強の機会を持っていない。 | 0 | 全職員が制度の理解ができるように、勉強会を開いていきたいと思っている。 |
| 11 | ○虐待の防止の徹底 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 | 申し送り、勉強会で報告し、見過ごしがないように気をつけている。また、常に管理者、職員はケアの中で、虐待などが隠れていることがありえるという意識を持ち注意を払っている。(委員会を中心に取り組んでいる) | | |

| | 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) | (0印) | 取り組んでいきたい内容 (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 | 〇契約に関する説明と納得 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 | 家族、本人の不安、要望をしっかりと受け止めて、十分な 説明、納得、安心していただけるような対応を行なっている。 不審なことがあれば、いつでも対応ができるような体制づくり をおこなっている。 | | |
| 13 | 〇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 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 | 利用者の意見などは話し合い、ケアの中で活かせるようにしている。(介護相談員との関係をしっかりとさせて、意見を聴き利用者の思いを運営に反映できるように取り組んでいる) | | |
| 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 | 面会時、また、状況に応じて連絡を行っている。職員の紹介も必要に応じてできている。また、責任者は情報をしっかり把握して、家族との報告の有無の確認を行っている。全員のスタッフが報告できるようにしていく。 | | |
| 15 | 〇運営に関する家族等意見の反映 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 | 契約、面会時など機会があるごとに声かけを行い、意見(不満・苦情など)をうかがい内容に応じた対応をしている。 | | |
| 16 | 〇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 | 話し合う時間を設けて、自由に話し合える雰意気づくりをしている。 | 0 | 時々話し合いを持ち、意見を聴いてもらっているが反映 となると難しい。 |
| 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ための話し合いや勤務の調整に努めている | 状況の変化など要望、相談に対しては速やかに対応できている。(全職員が勤務の調整に協力しお互いに助け合っている) | | |
| 18 | 〇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。 | 職員の移動がある場合は、入居者の状況の把握をして不安のない、安心して生活できるようにサポートできる体制を取っていることを説明している。馴染みの関係をつくるため常に互いのユニットを訪問している。また、主となる職員の異動は行っていない。 | | |

| | 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) | (0印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|---|------|-----------------------------------|
| 5. | 人材の育成と支援 | | | |
| | 〇職員を育てる取り組み | | | |
| 19 | 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 | 研修には積極的に参加してもらうように声かけをしている。 必要に応じて研修ができる体制はある。 | 0 | 多くの職員が研修に参加できる体制づくりを目指してい きたい。 |
| | 〇同業者との交流を通じた向上 | | | |
| 20 | 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 | ただいま検討中である。研修で知り合った方とはお互いに 連絡を取り合いサービスの向上につなげていく。 | 0 | 施設同士の交流は必要とおもわれる。 |
| | 〇職員のストレス軽減に向けた取り組み | | | |
| 21 | 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 | 職員間のストレスの軽減のために話し合ったり、ユニット間の異動などで対応している。また、全職員参加のボーリング大会、食事会などをおこなっている。 | | |
| | 〇向上心を持って働き続けるための取り組み | | | |
| 22 | 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 | 向上心を持って働けるように、資格習得に必要な休暇の希望は優先している。また、積極的に情報提供に努めている。 | | |
| П. | 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 | | |
| | ○初期に築く本人との信頼関係 | ウザートのアウ 再増とし ふりぶいしょマーノハムジ | | |
| 23 | 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 | 家族・本人の不安、要望をしっかり受け止めて、十分な説明、納得、安心していただけるような対応を心がけている。今後もしっかりとした信頼関係をつくっていきたいと思っている。 | | |
| 24 | 〇初期に築く家族との信頼関係 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 | 家族との信頼関係は少しづつ築けていると思う。常に面会時などの機会を捉えて話しをし、うかがえるような雰囲気づくりをしている。(面会時にはこちらから声かけをを行い、何時でも気軽に話しをしていただけるように心がけている) | | |

| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------|--|--|------|---|
| | ○初期対応の見極めと支援 | | | (,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, |
| 25 | 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 | 何がいま問題となっているのかを把握し、十分な話し合いを行い安心していただけるようにしている。(気軽に相談していただけるように心がけている) | | |
| 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、場の雰囲気に 徐々に馴染めるよう家族等と相談しながらエ | できていると思う。時間をかけて対応している。本人の思いを大切に、こちら側から様子をうかがいながら、関わりを大切にゆっくりとサービスを提供できるようにしている。 | | |
| 2 5 | 夫している 新たな関係づくりとこれまでの関係継続へ | の支援 | | |
| Z. 7 | 引たな関係 うくりとこれま Cの関係を続い ○本人と共に過ごし支えあう関係 | の文版 | | |
| 27 | 勝員は 本人を介護される一方の立場におか | できていると思う。一諸に過ごしながら色々なことを教えてもらっている。また、毎日の生活の中で共に支えあって生活できることを目指している。(入居者との関わりが持てるように環境づくりをしている) | | |
| | ○本人を共に支えあう家族との関係 | | | |
| 28 | 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 | 家族の方々の中に不安、心配を抱えていないかを常に声かけを行い、心がけている。施設の行事に参加していただけるように便りなどで案内を行っている。 | | |
| | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 | | | |
| 29 | 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 | 入居時など家族から話を聴くことで、少しづつよい関係ができつつある。私たちが利用者、家族とよりよい関係を築いていけるよう努めている。 | | |
| | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 | | | |
| 30 | 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 | 本人からの希望があれば家族に連絡し外出できるように手助けをしている。常に声かけを行い、馴染みの場所とのつながりをいつまででも大切にできるようにしている。 | | |
| | ○利用者同士の関係の支援 | | | |
| 31 | 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 | 孤立した入居者が出ないように状況の把握を行い、入居者同志が仲良く過ごせるような雰囲気づくりをし、積極的に関わりが持てるように働きかけを行っている。 | | |

| | ーノホームの9 か(ロユーツト) | | | 十成20年9月10日 |
|------|---|---|------|--|
| | 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) | (0印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
| 32 | 〇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 | 「いつでも気軽に相談して下さい」とお伝えている。また、お会いする機会があれば気軽に声かけをさせていただいている。 | | |
| Ш. | 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 | 本人から要望があれば、できる限り思いに沿えるように努めている。要望が見られない時も、日々の生活の中から思いを感じ取り実施している。 | 0 | 困難な時は家族より情報をいただき参考にし、役立てていきたい。 |
| 34 | 〇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 | 家族から情報をいただき、全職員がサービス利用状況の把握に努めている。 | 0 | 今まで一人暮らしの方が多く、情報も多く得られていない。また、家族の方も別居のためどのような暮らしをしていたのか分らないとの言葉が多く、情報収集には苦慮している。 馴染みの方からの情報収集に努めている。 |
| 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 | 申し送り時、個人記録、職員間の話し合いを通して職員が 一人ひとりの現状の把握はできている。 | 0 | 自己判断しないで小さなことでも、感じたことは話し合い 全職員が把握できるようにしていきたい。 |
| 2. 7 | 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 | 〇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、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ィアを反映し た介護計画を作成している | 月1回のモニタリング、3か月に一度アセスメントを行い、計画の見直しなどを行っている。 | 0 | 面会時に家族との話し合いを行い、希望などを介護計画を取り入れ作成しているが、今後、話し合いの中に参加していただけるように働きかけをしていきたい。 |
| 37 | 〇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、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 | 状態の変化が見られた時や計画の見直しが必要と感じた 時は、見直しをしている。 | | |

| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | 日々の記録やケアの記録を行い,介護記録に活かしてい る。 | 0 | 気づいた点や工夫を個人記録に記載し,次回の見直し時の参考にしている。 |
| 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 | 多機能性については、今のところは医療面に関してのみで 往診や医療処置を受けながらの生活の継続を支援してい る。 | \cap | 医療面との連携もこれまで通り、しっかりと続けていきたい。 |
| 4. 2 | 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 | 消防、民生委員(見学)、ボランティアとの協力支援はでき ている。 | 0 | 警察との協力体制は未だできていない。 |
| 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ための支援をしてい る | 施設に入居後は意向が特にない。また、家族からの要望も 見られない。(散髪、歯科との支援はできている) | | |
| 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 | 地域支援センターと連携し、常に情報の共有をしているが、今のところご家族からの申し出はない。 | | |
| 43 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | 入居日にかかりつけ医の確認を行い、その後も適切な医療 が受けられるように援助を行っている。 | | |

| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | 入居者の症状を理解していただけている医師に、受診できるように支援している。 | | |
| 45 | ○看護職との協働 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 | 常に入居者の症状を把握している看護師がいる。 | 0 | 新しい職員に対しても勉強会なを通して、正確な情報が報告できるようにしていきたい。 |
| 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 | 入院時には情報を提供し、家族、本人にも安心していただくように努力している。入院中も症状の把握に努め、いつ退院されても対応できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居日に説明を行い理解していただき、常に状況の把握 に努め必要に応じた対応をしている。 | 0 | 元気な時に話し合いは難しく、家族の方も実感が湧かないと言う言葉がある。 |
| 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 | 連携を密にして急変時の対応がスムーズにできるように、 準備ができればと思っている。 | 0 | 介護職員、医療職員などが話し合い、チームとしてどこま でできるのかを検討していきたい。 |
| 49 | 〇住み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 | 住み替えが決まれば家族、関係者と話し合いを行い、安心 して住み替えができるように関係者に情報を提供している。 | | |

| | 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) | (0印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|--|------|---|
| 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 り扱いをしていない | 申し送り時、カンファレンスなどにおいて常に確認を行っている。(言葉かけ、人としての尊厳の尊重、個人情報の取り扱いなどに十分注意をはらっている) | 0 | 新しい職員に対して何故プライバシーの保持が大切か 理解してもらうため勉強会も開く予定である。 |
| 51 | 〇利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 常に声かけを行い、表情や全身の反応をしっかり見定めて、できる限り自分の思いを表に出していただけるように、馴染みの中で支援している。 | 0 | |
| 52 | 〇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し、その日をどの ように過ごしたいか、希望にそって支援してい る | 一人ひとりの希望に沿えるようにしている。その日の体調、 気分にあった支援を心がけている。 | | |
| (2) | - その人らしい暮らしを続けるための基本的 | 内な生活の支援 | | |
| 53 | 〇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 | 入居者と共にその日に着る服を選んでいる。散髪は3か月に一度実施している。また、自分の行きつけの美容院、理容院の人が来てくれている。自ら希望を言われる方には希望どおり支援をしている。 | | |
| 54 | 〇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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている | 献立は施設側で決められているが、できるだけ要望に柔軟に対応しています。 | 0 | 入居者の好みを把握し、前もって違う別の献立で対応し ている。 |
| 55 | ○本人の嗜好の支援 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 | 酒、タバコは禁止となっている。家族と相談しながら好みの物を提供できるようにしている。毎週日曜日に買い物に出かけている方もいる。 | | |

| | | 取り組みの事実 | | 取り組んでいきたい内容 |
|-----|--|---|------|---|
| | 項目 | (実施している内容・実施していない内容) | (〇印) | (すでに取り組んでいることも含む) |
| | ○気持よい排泄の支援 | | | |
| 56 | 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 | 個々のリズムを大切にしている。トイレ誘導の有無、時間帯を記入し、できる限り自分でトイレでの排泄ができるように支援をしている。 | | |
| | 〇入浴を楽しむことができる支援 | | | |
| 57 | 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 | 入浴日は原則決まっているが、その日の気分体調に合わせている。夕方から夜にかけて入浴希望の入居者がいたため、検討が必要と考えている。 | 0 | 入浴が無理ならシャワー浴でも利用できないか検討したい。(時間帯、人員の絡みもあり全員の理解と協力が必要である) |
| | 〇安眠や休息の支援 | 夢に生活の抽種に超み、英国われたがベキチャンファン がに | | |
| 58 | 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | 常に状況の把握に努め、適切な対応ができるように心がけている。不眠時は職員とともに時間を過ごし温かい飲み物を飲んでいただくなどで落ち着いていただき入眠できるようにしている。 | | |
| (3) | ・ その人らしい暮らしを続けるための社会的 | りな生活の支援 | | |
| | 〇役割、楽しみごと、気晴らしの支援 | | | |
| 59 | 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 | その人にあった役割を持っていただき感謝の気持ちを伝えている。 | | |
| | 〇お金の所持や使うことの支援 | | | |
| 60 | 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 | 家族との話し合いでお金を持っていただいている方もいる。自分でパンを買っている方もいる。(自分たちのおやつを買いに行っている) | | |
| | 〇日常的な外出支援 | | | |
| 61 | 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 | できるだけ散歩には出かけている。(交代で日曜日に出かけている) | 0 | 天気のいい日にはできるだけ散歩に行けるように支援している。 |
| | ○普段行けない場所への外出支援 | | | |
| 62 | 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 | 家族、本人の申し出により外出している。(本人の希望を家族に伝え協力も得られてる)。 | | |

| | フル ムめりか(ロエーブド) | | | 十成20年9月10日 |
|-----|---|--|------|---|
| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
| 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をしている | 入居時、面会時などに本人の希望があれば電話をかけて もいいか尋ね援助をしている。また、家族に年賀状を書いて 送っている。 | | |
| 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 | | 0 | 面会時ゆっくり過ごせる場所がないため、ゆっくりと過ごせる場所を提供できればと思っている。 |
| (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 | 契約時家族に拘束は禁止であることは説明をしているし、 契約証の中で規約として記載されている。 | 0 | 家族には面会時、契約時に説明している。医師、看護師、介護職員は拘束のない施設を目指している。 |
| 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 | 鍵は常にかけている。契約時家族には説明し了解を得ている。 | 0 | 鍵のない生活は改善されていないが、できるだけ鍵をかけていることを意識しない生活ができるようにしている。 |
| 67 | ○利用者の安全確認 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 | 入居者の状況の把握ができるように努めている。また、日中は居室で休まれている方、夜間帯はその方に合わせて見守りなどの対応を行っている。 | | |
| 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 | 全員の動きへの対応が難しいため、危険と思われる物品は 保管場所を決めていりる。 | | |
| 69 | 〇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 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 | 職員間での共通認識を持つことで事故防止に努めている。 | | |

| ****** | | | *************************************** | |
|--------|---|---|---|---|
| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | マニュアルがあり、常に対応できるようにしている。話し合い もしている。常に医療連携機関との連絡を密にしている。 | 0 | 話し合いの中で急変時に冷静にできるか不安を訴える 職員もいるため、マニュアルはあるが、常に対応ができるようにしていきたい。 |
| 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 | 消防署の指導のもと防火訓練を実施している。 | 0 | 他の施設の応援体制は一応あるが、実際に火災が発生 した場合、どのように対応したらいいのか分からない。運営 推進委員会でも協力はお願いしている。 |
| 72 | 〇リスク対応に関する家族等との話し合い 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 | 施設内、外出時に安全には気をつけているが完全にリスクがないとは言い切れないことは、入居時、面会時などに説明し了解をいただけている。 | 0 | 常に状況の把握に気をつけ、家族には安心していただけるように努めている。 |
| (5) | その人らしい暮らしを続けるための健康配 | 面の支援 | | |
| 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 | 職員は入居者の状態把握に努め、お互いの共有として、 すぐに対応できるようにしている。 | 0 | 職員の温度差が気になるが、勉強会を実施し、共通認識 を高めるようにしていく。 |
| 74 | 〇服薬支援 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 | 全員の薬の理解が難しいので看護師に確認や薬局に説明を受けたりしている。また、薬の説明書を個人のファイルに保管し、分からない時は参考にしている。 | 0 | なぜ服用しているかを認識してもらうために、看護師の協力のもと主となる薬は何かを話し合っている。 |
| 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 動かす働きかけ等に取り組んでいる | 水分を取ってもらい、運動してもらっているが最後は薬に頼っている。 | 0 | 薬に頼っていることが多い。食事の内容を検討したい。 |
| 76 | ○口腔内の清潔保持 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 | 毎食後のケアが大切だが難しい時があり、食事後は口腔ケアを行うように声掛け、自分でできない方には職員が支援している。(歯科衛生士)。 | | |

| | 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (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 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 | 栄養面に関しては栄養士が管理してくれている。そのため に職員は食事量のチエックを行い、減少している方には調 理方法を栄養士や医師に相談している。 | | | | | |
| 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) | インフルエンザの予防接種は入居者、職員全員が実施している。 手洗いでタオルの共有は禁止しペーパターオルを使用している。 感染症に対しては勉強会を行っている。 | | | | | |
| 79 | 〇食材の管理 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 | 衛生には十分に注意をしており。食材は厨房で管理している。水周りの清潔衛生には気をつけている。家族にも生ものを持参された時は声かけをお願いし施設側でお預かりしている。また、冷蔵庫を過信しないで定期的にチェックを行っている。 | | | | | |
| 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 | 玄関は他の事業所との共有となっているが、階段の踊り場などに花を置くなどの工夫をすることで家庭的な温かみを演出している。 | | | | | |
| 81 | 〇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 | 少しでも温かい雰囲気を感じられる空間づくりを目指し、ご 飯を炊く臭いなどで家庭にいるような気持ちになっていただ いている。また、テレビは必要以外は消して、静かな時をす ごしていただけるようにしている。 | | | | | |
| 82 | 〇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、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 | ソファでゆっくりとした時間を過ごしていただいている。 | 0 | 座る場所でトラブルが発生している。対応を検討中である。 | | | |

グループホームあすか(Bユニット) 平成20年9月10日

| 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) | (〇印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) | | | |
|------------------------|---|---|------|--|--|--|--|
| 83 | 〇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 | 家族の方に声かけを行い落ち着ける居室になるように協力 をしていただき、心地よい居場所づくりができている。 | 0 | 気持ちよく協力を得ている。 | | | |
| 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 ないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめ に行っている | 臭いに気をつけ換気に気をつけている。芳香剤を使用している。 | | 朝起床時天気がよければ窓を開けるなどを行い換気に 気をつけている。 | | | |
| (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 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、トイレには手すりがあり、安全に歩行できるようになっている。 | 0 | 状況に合った環境づくりができていないが、職員がそれ ぞれ知恵を出し合い対応をしている。 | | | |
| 86 | 〇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 | 混乱、失敗が見られた時は速やかに対応できるようにしている。 | 0 | 職員が話し合い統一したケアをするようにしている。 | | | |
| 87 | ○建物の外周りや空間の活用 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 | 施設の周辺は車の出入りが激しく利用者がゆっくり楽しめる場所ではない。 | 0 | 使用されていないベランダがあるので活用ができないか 検討したい。 | | | |

グループホームあすか(Bユニット) 平成20年9月10日

| ♥. サービスの成果に関する項目 | | | | | |
|------------------|---|-----------------------|--------------|--|--|
| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に〇をつけてください。 | | | |
| | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意 | | ①ほぼ全ての利用者の | | |
| 88 | | 0 | ②利用者の2/3くらいの | | |
| 88 | 向を掴んでいる | | ③利用者の1/3くらいの | | |
| | | | ④ほとんど掴んでいない | | |
| | | | ①毎日ある | | |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | | ②数日に1回程度ある | | |
| 89 | | | ③たまにある | | |
| | | | ④ほとんどない | | |
| | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしてい | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 90 | | 0 | ②利用者の2/3くらいが | | |
| 90 | | | ③利用者の1/3くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない | | |
| | | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きし | 0 | ②利用者の2/3くらいが | | |
| 91 | た表情や姿がみられている | | ③利用者の1/3くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない | | |
| | | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | | ②利用者の2/3くらいが | | |
| 92 | | | ③利用者の1/3くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない | | |
| | | 0 | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 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 | | ②利用者の2/3くらいが | | |
| 33 | | | ③利用者の1/3くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない | | |
| | 利用者は、その時々の状況や要望に応じた | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 94 | | 0 | ②利用者の2/3くらいが | | |
| J+ | 柔軟な支援により、安心して暮らせている | | ③利用者の1/3くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない | | |
| | THE 1. CH. 18TH - 1. 7-1. | | ①ほぼ全ての家族と | | |
| 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 できている | | ②家族の2/3くらいと | | |
| 90 | | | ③家族の1/3くらいと | | |
| | | | ④ほとんどできていない | | |

グループホームあすか(Bユニット) 平成20年9月10日

| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に〇をつけてください。 | | |
|-----|---|-----------------------|--------------|--|
| 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 | | ①ほぼ毎日のように | |
| | | | ②数日に1回程度 | |
| | | 0 | ③たまに | |
| | | | ④ほとんどない | |
| | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の 関係者とのつながりが拡がったり深まり、事 業所の理解者や応援者が増えている | | ①大いに増えている | |
| 97 | | 0 | ②少しずつ増えている | |
| 97 | | | ③あまり増えていない | |
| | | | ④全くいない | |
| | 職員は、活き活きと働けている | | ①ほぼ全ての職員が | |
| 98 | | | ②職員の2/3くらいが | |
| 98 | | 0 | ③職員の1/3くらいが | |
| | | | ④ほとんどいない | |
| | 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 | |
| 99 | | 0 | ②利用者の2/3くらいが | |
| 99 | | | ③利用者の1/3くらいが | |
| | | | ④ほとんどいない | |
| | 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 | |
| 100 | | 0 | ②家族等の2/3くらいが | |
| 100 | | | ③家族等の1/3くらいが | |
| | | | 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。)

連携医療機関と併設していることもあり、医療との連携に力を入れています。(入所される方、御家族の方の多くも希望されています)少しの状態の変化にでも気が付け るよう日々取り組み、変化があれば日中、夜間問わず医師、看護師に状態を報告し指示をいただき対応しています。

平成12年、開設以来高齢化が進み認知症も進行し、できることができなくなったりするなか、入居者が混乱しないように普通の日常生活が送れることを最優先しています。また地域ボランティア、小・中学生の体験学習など受け入れ態勢を整備し気軽に訪問、交流が図れるように努めている。外部の方とのふれあう機会も多く入居者の表情も和らいでいるように思われる。