

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：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 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 | | |
| | 入居者様のADLが維持、向上出来るよう、入所者様のことを第一に考え取り組んでいる。地域との関わりも念頭におき理念としている。「地域の方々とともにゆっくり一緒に楽しく豊かに」。 | | |
| 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 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 | | |
| | ホーム内の職員室には、運営理念を掲示し、職員皆で共通の意識をもち運営理念の実現に取り組んでいる。 | | |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透 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 | | |
| | 運営推進会議にて、グループホームの理念や役割、活動の説明を行っている。また、家族交流会(バーベキューや温泉旅行)を行い、意見交換している。入居者様との散歩時、地域のゴミ拾い、第2火曜日に近くの公園のゴミ拾いを行っている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所とのつきあい 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 | | |
| | 隣接住民が、散歩がてらホームに立ち寄ってくださったり、ホーム外出時には、お土産を持って行ったり等関係を深めるよう努めている。また、近所の子どもたちも、気軽に遊びに来て、入居者様と交流している。 | | |
| 5 | ○地域とのつきあい 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 | | |
| | 公民館祭りに参加させていただいたり、納涼祭には自治会の方々も多数おいでいただいている。また、自治会へ加入し、地域の清掃活動、イベントやお祭りの準備等積極的に参加している。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 公園、公民館のゴミ拾いを率先してやり、活動的に行動し、地域高齢者の活動意欲を啓発している。 | |
| 3. 理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 | 自己評価において、管理者・職員で日々の生活を見直すことが出来、外部評価にて指摘された部分は、再度職員間で話し合い改善に取り組んでいる。 | |
| 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 | 自治会長、町役場、地域包括支援センターの方々にお越しいただき、入居者様の活動状況や、評価への取り組み状況を報告し、たくさんの貴重な意見を頂きながら、意見交換しサービス向上につなげている。 | |
| 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 | 市町村とは、密接に連絡を取り協力している。 | |
| 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な支援している | 研修、勉強会に参加し学んでいる。研修や勉強会へ参加した職員は、他職員へ伝達し、都度日々の生活・ケアを見直している。 | |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 研修、勉強会に参加し学んでいる。研修や勉強会へ参加した職員は、他職員へ伝達し、都度日々の生活・ケアを見直している。 | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | ○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 | 書面にて十分な説明を行い、理解・納得の上で同意を得ている。 | | |
| 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 | 苦情窓口は、重要事項説明書に記載しており、第三者の窓口も同様である。契約時に口頭でも説明している。意見・苦情には、迅速な対応をしサービス改善に努めている。 | | |
| 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 | 体調不良時には、直ちに連絡をしている。金銭管理においては、出納帳を確認して頂きサインを頂いている。随時家族への報告はしており、暮らしぶりを報告している。 | | |
| 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 | 苦情窓口は、重要事項説明書に記載しており、第三者の窓口も同様である。契約時に口頭でも説明している。意見・苦情には、迅速な対応をしサービス改善に努めている。 | | |
| 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 | 職員の意見は、受け入れている。毎週の検討会にも参加し、入居者様の継続の可否についても話し合っている。 | | |
| 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ための話し合いや勤務の調整に努めている | 入居者様の状態に応じ、随時勤務の変更は可能である。 | | |
| 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 | 職員の異動は極力せず、馴染みの関係が出来、入居者様が安心して生活できる配慮をしている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | | | |
| 19 | ○職員を育てる取り組み 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をしていくことを進めている | | |
| 20 | ○同業者との交流を通じた向上 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 | | |
| 21 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | | |
| 22 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | | |
| 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 | ○初期に築く本人との信頼関係 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 | | |
| 24 | ○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 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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) |
|----------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 25 | ○初期対応の見極めと支援 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 | ご本人、ご家族からの情報をもとに見極め支援している。 | | |
| 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 | 入居前にホームを数回訪問していただき、他入居者様とお茶をともにしていただくことで、顔馴染みの関係を作り、ホームの雰囲気に徐々に馴染んでいただけるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者様の立場となり考え、入所者様のペースで生活できるよう支援している。食事作りや漬物作り等、入居者様とともに調理方法や味付け等を教えていただいたりしている。 | | |
| 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 | ご家族の持っている悩み、不安を共有し、入所者様と一緒に支えていく関係を築いている。 | | |
| 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、より良い関係が築いていけるように支援している | 家族構成、生活暦等をふまえて対応している。 | | |
| 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 | 入居者様の大切な人とのふれあいとして家族交流会や納涼祭等の行事に参加を呼びかけている。また、入居者様の行きたい場所などへの外出支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者様の一人ひとりの性格を把握し、職員が中間役となり、入居者様全員で支えあい生活出来るよう支援している。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | ○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 | 退居後も、ホームに遊びに来ていただいたり、電話や手紙などで近況報告をしている。 | |
| 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 | 日々の会話の中で意向の把握に努めている。 | |
| 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 | 入居される前に訪問調査し、全てにおいて、ご本人、ご家族から情報を得ている。 | |
| 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 | 入居前される前に訪問調査して、入居者様一人ひとりの状態を把握している。 | |
| 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、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 | 入居者様、ご家族の要望を聞き取り、全職員が共通のシートを用いて共有している。また、介護ミーティングにおいて意見交換をかわし作成している。 | |
| 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、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 | 随時見直しを行い、状態変化時には早急に見直しを行っている。 | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 日々の出来事や状態は、毎日具体的に記入している。また、ヒヤリ・はっとシートにも記入しケアプランに反映している。個別の申し送りノートを新たに作成し、日々の変化を詳しく把握し、情報の共有・実践・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 | 併設施設と協力し合い、柔軟な対応をしている。 | | |
| 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 | 家族交流会や納涼祭等を企画することにより、多方面のボランティアの方々やご家族、近隣住民に参加していただいている。日常的に近隣施設等も利用している。 | | |
| 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ための支援をしている | 要望があれば対応している。 | | |
| 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 | 情報交換等の連携は、密に図っている。また、運営推進会議への参加を得ている。 | | |
| 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、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 | ご本人、ご家族が希望される医療機関へ受診されている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 協力医療機関や、かかりつけの病院に受け入れをしていただいている。また、併設施設の医師に助言の協力を得ている。 | | |
| 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 | 併設施設の看護師の協力が得られている。少なくとも1日1回は入居者様の健康状態のチェックに来てもらっている。また、夜間帯もすぐに相談でき対応できる状況にある。 | | |
| 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 | 主治医やご家族に話しを聞き、連携を図っている。入院した場合は、すぐ様子をみに行き病院関係者と協力し合っている。 | | |
| 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 | 契約時にご本人、ご家族の意向を聞き、かかりつけ医、へ併設老健の医師等と連携を取っている。 | | |
| 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 | カンファレンス、ミーティングを随時行っていき、入居者様の状況確認をしながらチームの連携を図り支援を行っている。 | | |
| 49 | ○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 | 退居時カンファレンスを行い、情報の提供と十分な話し合いをしている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 入居者様一人ひとりに合わせた対応をし、入居者様の快い生活を求めて介護に従事している。個人情報の取り扱いには十分配慮している。 | |
| 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 | 献立は入居者様の食べたいものを相談して決め、買い物時希望する食材があれば献立を変えたり、外出希望があれば外出するなど入居者様の自己決定を大切にしている。また、職員からも提案し、入居者様の気持ちをくみとれるよう関わっている。 | |
| 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 | 職員のペースで仕事をするのではなく、入居者様の立場となり考え、入居者様のペースで生活できるよう支援している。 | |
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | |
| 53 | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | 入居者様の希望を第一に考え、個性を大切に支援している。また、入居者様一人ひとりに合わせ理美容院を利用して、入居者様の希望にそった髪型にしている。 | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員は、入居者様一人ひとりの出来ること、好きなことを考慮しながら、一緒に準備、片付けを行っている。また、食事常にも一緒に食べており、入所者様がおいしく召し上がられるよう心がけサポートしている。 | |
| 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 | 入居者様の希望がある時には、一緒に買い物へ行き、好きな物を買っていただいている。希望にて、毎晩、晩酌されている方もいる。 | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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) |
|--------------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 入居者様に合わせて、リハビリパンツやパットを使い分け、ご自分でトイレに行くことの少ない方には、自立に向けて随時トイレ誘導を行っている。また、失禁があるも、パット使用への抵抗がある方には、自尊心を傷付けないようトイレにパットを設置しいつでも自然と使っているようにしている。 | | |
| 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 | 一日中いつでも入浴できるようにしており、入居者様の希望にあわせ支援している。 | | |
| 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 | 入所者様一人ひとりの健康状態、生活リズムに気をつけ、個々に休息が取れるよう支援している。夜間眠れない入居者様には、日中の活動を増やし生活のリズムが出来るよう支援している。 | | |
| (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 | 入居される前に生活暦の情報を得て、それをもとに好きなこと、得意なことを活かした出番を見い出せるような場面作りの支援をしている。季節に合ったイベントや料理を取り入れ、今を楽しみ感じていただくようにしている。 | | |
| 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 | 金銭管理は、ご家族の希望もあり職員が行っているが、入居時に馴染みの財布を持ってきていただき、外出時や買い物時には入居者様から支払ってもらおう等の支援をしている。お金を持っていたいと希望される方には、ご家族の了解を得て、一定の金額を自己管理していただいている。 | | |
| 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 | 買い物や散歩には、ほぼ毎日出かけている。入居者様の希望する所には可能な限り出かけている。不穏時は、希望の場所や馴染みの場所へ外出するよう心がけている。 | | |
| 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 | 温泉旅行や桃狩り等、ご家族とともに出かける機会を作っている。日々の何気ない会話から「○○がしたい」、「○○へ行きたい」という気持ちを聞けた時には、実現できるよう支援している。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 入居者様より電話をかけたい、手紙を出したいと希望のある時は、その都度支援している。 | | |
| 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 | 気軽に訪問でき、居心地良く過ごせるよう、ご家族等が訪問した際には笑顔で接し、こちらから声かけしている。ご本人とともにお茶のみをさせていただいている。 | | |
| (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 | 開設当初より身体拘束は一切行っていない。拘束によりダメージを周知徹底している。スピーチロックについても全職員で話し合い、取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日中玄関に鍵をかけることはない。職員も入居者様とともに生活しているので、外へ出て行かれるときも一緒に行動している。玄関にドアベルをつけることで離設の危険を即座に回避している。 | | |
| 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 | 記録はフロアーにて、常に入居者様に気を配りながら行っている。料理もキッチンで行うと入居者様を背にしてしまうので、出来る限り食卓を利用し入居者様と行うようにしている。 | | |
| 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 | 注意の必要な物品は、棚の上や倉庫、汚物処理室にしまい、安全管理に注意している。 | | |
| 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 | 研修、勉強会に参加し、知識を得て事故防止に努めている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 勉強会や研修の参加、また管理者からの指導により応急手当を出来るようにした。 | | |
| 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 | 月1回の避難訓練や夜間の呼集訓練と、さまざまな状況を想定して日々訓練している。町の消防署の協力や運営推進会議にても協力をお願いしている。 | | |
| 72 | ○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された対応策を話し合っている | 入居時に、起こりうるリスクについて十分に説明を行い、職員は細心の注意をはらい、支援している。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | ○体調変化の早期発見と対応 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 | 心身の状態には十分注意しており、状態の変化がある時には、早期にご家族に報告し対応を相談している。体調の変化は、細かく記録に残し申し送りを確実にしている。 | | |
| 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 | 入居者様一人ひとりの薬説明書のファイルを作り、すぐに確認ができ、理解できるようにしている。 | | |
| 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 | 便秘予防として、毎朝牛乳を飲んでいただいたり、お風呂上りや散歩後など適時ヤクルトを飲んでいただいている。また、可能な限り散歩へ行くよう心がけている。食事便秘予防のメニューを配慮している。 | | |
| 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、職員が目がいきとどくフロアー洗面所にて入居者様に合わせた口腔ケアを行っている。眠る前に、必要な方には義歯の洗浄の声かけや介助を行っている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | 併設の栄養士に相談したり、水分摂取はこまめに職員が働きかけ、水分摂取量の少ない入居者様には積極的に声かけしている。また、日頃より水分摂取の大切さを入居者様に話している。 | | |
| 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) | 感染対策委員会があり、委員を中心に感染症の対策や定期的に施設内のチェックをしている。流行している感染症の予防法を随時報告もされている。 | | |
| 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 | 食材は買いだめすることなく、毎日新鮮な食材を買っている。調理用具も毎晩ハイターにつけ衛生管理している。 | | |
| 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 | 玄関周りに花を植えたり、家庭的な雰囲気づくりに配慮し、どなたでも訪ねやすいホームになるよう心がけている。また、玄関先に犬・亀・金魚がいることで、近所の子どもが遊びに来たりしている。 | | |
| 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 | 夏場は日よけによしずを立てかけ、冬場はこたつを出すなど、居心地良く家庭的な雰囲気づくりを心がけている。玄関や居間など季節折々の花を飾り季節感を取り入れている。 | | |
| 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、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 | リビングはソファとこたつに分かれており、自由な時間を過ごすことが出来ている。玄関先のポーチ部分や二階廊下には、椅子を置き、入居者様の団欒の場となっている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| 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 | ○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 | 入居時には、使い慣れた用品を持ち込んでいただくようにしている。また、必要なものはその都度用意して頂いているので、入居者様は安心して過ごされている。 | | |
| 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 | 定期的には換気をしている。冷暖房の調整は、なるべく外気と差が出ないよう気をつけている。冷房は28度以下、暖房は25度以下の設定にしない。 | | |
| (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 | ホームの要所には手すりが設置してある。流し台は、作業しやすいように低くなっている。また、立ったまま靴を履くことが困難な入居者様が多いので、玄関には椅子を置いている。浴槽内にも転倒防止のため、滑り止めマットを敷いている。立ち上がりの困難な方には、浴槽 | | |
| 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 | アセスメントをすることによりわかる力を把握し自立支援している。 | | |
| 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 | ホームの周りには、物干し場、花壇等があり入所者様の活動の場となっている。庭では、野菜を育てたり、花を植えたりし、収穫や水やりの活動をしている。 | | |

事業所名：医療法人社団青虎会 グループホームはまなす

| V. 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○をつけてください。 | |
| 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 | | 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 |
| 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 | ○ | 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 |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | ○ | 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 |
| 99 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | 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 |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | ①ほぼ全ての家族等が |
| | | | 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。)

観光資源、自然環境に恵まれた立地条件の為、各種イベントへの参加や充実した外出機会を設けやすく、実際に、外出機会も多く入居者様は活動的である。ガーデニングや畑仕事を入居者様と一緒にやり、収穫時期には採れたての野菜を調理し召し上がっていただいている。リスクマネジメントの取り組みとして、気づいたことをその都度ヒヤリ・はっとシートに記入し、入居者様の危険を事前に防止するよう努めている。ご家族との連絡を密にし、要望、クレーム等には特に傾聴し、家らしい生活が出来るよう努力している。自治会に加入したので、さらに地域で生活することを大切にし、入居者様が地域の一員として生活していただけるようにしたい。