

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: グループホーム花みずき

| 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 | 住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会を実現を満たすためホーム独自の理念を作っています。 | ○ | 地域密着型サービスの意義を職員全員で再認識し地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていける様に取り組みたい。 |
| 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 | 玄関の掲示板に掲示するとともに、会議等開催時においても議題にし意識づけの共有化を図っています。 | ○ | 日々のサービス提供においても、理念が反映されるよう、どんな小さなことでも皆で考え、理念に近づけるようなサービスを提供する様努力しています。 |
| 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よう取り組んでいる | 運営理念は、ホームの玄関に掲示し、また契約書及び重要事項説明書などに明示して理解を得ています。 | ○ | 地域運営推進会議などで、理念の浸透に努め、また地域の会合などにもこれからは、参加させてもらい理解を得たい。 |
| 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 | 利用者と買物、又は、散歩に出かけた折には近所の方々と挨拶を交わしたり近所の医院などにおいては待ち合い室などで利用者さん方ともお話をされている。 | ○ | 近隣の方々とは、これから自治会等の行事に参加させて頂いたり、お祭りなどにも参加して理解を深めたい。 |
| 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 | 地域の住民の方々とは、自治会への加入以外はまだまだ特別にありません。時折、ホームの御近所から声をかけて頂く程度です。 | ○ | これからは、地域の公園に出かけ等、積極的に交流の機会を持ち、近くの保育園や学校の児童の来訪も呼びかけたいと考えています。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 地域の方々には、まだ開所して日数が浅い施設ですが、これからは、認知症で困っている方々からの相談を、ホーム内において相談会など行いたい。 | ○ | これからは、ホームでのお便り・新聞など作り、地域の方々に配布し、何かお困りのことがあれば、お力になりたいと思っています。 |
| 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 | 開所して初めての評価ですので外部評価の意義を職員に理解してもらい評価結果を今後の業務に反映して行きたいと思えます。 | ○ | この機会に、自己の評価とあわせ職員一同で振り返る機会として外部評価結果を次のステップに活かすよう取り組んでいきたい。 |
| 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 | 開所して以来2ヶ月に一度がなかなか開催できないときもあり、ホームへの意見や要望などは、まだまだ得られないこともあります。 | ○ | 運営推進会議を2ヶ月に一度開けるよう努力したい。 |
| 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 | 市役所の担当部門に伺う機会には、できるだけ担当者の方々に情報交換をさせて頂いています。 | | |
| 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 | 職員全員は権利擁護に関する制度の理解や勉強会など開いて時々、必要性を話し合っているがまだまだ理解しているところまでは至っていません。 | ○ | 介護法制度を理解できるよう職員間での勉強会の開催及び講習会などにも参加したい。 |
| 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 | 職員内において高齢者虐待について学び職員一同虐待防止に努めています。 | ○ | 2ヶ月に1度位は、職員同志で勉強会を作るように努力しています。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 契約書を提示し説明させて頂き不安な点、疑問点などその場でお聞きしその場でお話をさせて頂いています。 | ○ | 契約時に必ず本文を全部読ませて頂き、御家族の方には同意を得ています。 |
| 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 | 利用者さんの日々の生活の中で、苦情、不満はその都度聞きながら対応させて頂いている。家族の方にも、本人が言えない場合は代弁して頂き対応している。 | ○ | 意見や要望等は職員等又はホーム内で解決できるものは対応している、又、御家族の方に相談させて頂く時もあります。 |
| 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 | 家族の方には来訪時、または、電話や毎月定期的に発行するお便り(毎月10日)で近況の写真と毎月お預かり金の支払明細及び領収書を添付して、報告しています。 | | |
| 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 | 御家族の方からは、どんな小さな御意見でも、来訪時又は玄関に御意見箱の設置してあります。出された意見は会議等で検討しています。 | | |
| 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 | 毎月、月の初めに開催するミーティングにおいて意見・要望・提案等を聞く機会を設け、職員の意見が反映できるようホーム全体で取り組んでいます。 | ○ | 運営者から管理者に対して不満や苦情をできる限り気軽に聞けるようなホーム作りに心がけていくよう指示されています。 |
| 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 | 利用者には職員一同で時には勤務時間の延長により職員数の充実に努めている。又、急病人や夜間時も利用者が安全かつ穏やかに生活できる様に対応可能な体制を整えています。 | ○ | 利用者が時には体調不良又は日々低下されている方もいます。夜間は、1人体制での対応しているため未然防止として転倒事故等に対する職員の不安を少しでも解消する対策に心がけています。 |
| 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 | 異動等はありません。但し、利用者が馴染みの職員の離職等にダメージを受けることもあり、できるだけ職員の安定を確保したい。 | ○ | 利用者にとって、職員の離職は淋しいものだと思います。職員には処遇面その他を考慮しながら長期勤務するよう心がける必要あり。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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していくことを進めている | 月に一度、職員一同で勉強会を行っているが、研修会などにもできる限り参加できる機会を作ろうと考えているが、現実、日程などで調整がとれない時もある。 | ○ | できるだけ、職員の質の向上のために資格を取得できるように、または、内外の研修に出席できる機会の確保に取り組んでいきたい。 |
| 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 | 地域包括支援センターとの交流はあるが、他施設との交流はなくこれからは積極的に交流を深め学びたい。 | ○ | 見学や他施設との意見の交換などにも機会をもっていきたい。 |
| 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 | 職員のストレス軽減については、各職員は仲間同志よく話し合い、また助け合いながら、無理なく和のある施設になるよう努めています。 | ○ | 職員同志の「和」に極力努力をしています。 |
| 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 | 運営者は、管理者を通じ職員の個々の努力に対して職員が働きやすいよう取り組んでいます。 | | |
| 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 | 相談から入居までの中で、本人様の不安な気持ち、要望等をよく聞き安心して入居される様努力しています。 | | |
| 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 | 相談の時点で御家族の方の不安または求めていることに対して、しっかり耳を傾け事前見学等も行い、受け止める努力を行っている。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 本人との面談、家族との面談、ケアマネと相談し支援方法を考え、他のサービスの紹介や提案対応に努めています。 | | |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 本人が安心されるために、入居前の見学、体験入居など無理することなく様子を見ながら馴染めるよう支援します。 | | |
| 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 | 本人ができること、料理の煮物の味つけ、昔から家事をなさったことを忘れないよう出来ることはして頂き楽しく1日を過ごしています。 | | |
| 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 | 御家族の面会は利用者にとって一番楽しみであり、頻繁に来て頂き関係がうすくならない様に対応させて頂く。 | ○ | 面会の際はホールでお茶を飲まれたり職員も一緒にお話をしたり、その後居室で水いらず心行くまで過ごしてもらう。 |
| 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 | 家族の面会の際、テーブルでお茶など飲み、ホームでの様子など、家族の方にも今までの状況など聞くようにお話をする。 | ○ | 家族と利用者との関係についてホームに入居されて、よりよい関係を保たれるよう職員一同支援している。 |
| 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 | 利用者のお友達、従兄弟さん達もよく面会に来られます。居室でお茶を飲みながら過ごして頂き、また、帰られる際にもまた次も来て頂けるようお願いしています。 | ○ | 面会に来る方で絵手紙を教えて下さる方もいます。その方の来る時は、本人さま以外、他の利用者さんもホールで一緒に楽しんでいます。 |
| 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 | 利用者同志(女性同士)と、時にして小さないざこざがあります。その時は、職員が間に入り良い関係が築けるよう努めています。 | ○ | 利用者同志の関係は職員がよく把握し、常に1人ひとりが孤立しないようお互いに支え合えるよう努力したい。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 他の施設へ入居された方、または入院された方に対しては、職員が施設を訪問し、御家族の方にはその後の様子などお電話させてもらい、関係を保っています。 | ○ | 入院された方は良くなられた時はお待ちしております。とお話させてもらいその方の回復をお待ちしている。 |
| 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 | 毎日の生活の中でも小さな変化、その人らしい生活が困難な時もありその時は本人本位の援助にしばらくさせて頂く。その様子でまた、本来の生活に戻してあげる工夫も考えています。 | ○ | 利用者に対しての「思いやり」の一言では本当に簡単です。しかし、全員の方に同じ様にということは言葉以上に大変なことです。職員一同、利用者の声に耳を傾け努力させて頂く。 |
| 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 | 入居時の前に本人様に訪問又は病院を訪問して家族の方、本人、関係者などから聴きとるようにしている。入居以後も本人、家族の方々にはその都度お聴きしている。 | ○ | 入居されて数ヶ月経過すると、本人様より慣れてきた時点で本人自身の語りや家族、知人の訪問など少しずつ把握していけるようにしています。 |
| 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1人ひとりの生活のリズムは全員違いがあります。しかし、本人の一日の行動から感じとり、そこから1人ひとりの生活のリズムを把握するよう努めています。 | ○ | 本人が生活面でできること、できないこと、また心身の変化にも注目していきその人の全体的なものを把握していく。 |
| 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 | 利用者や御家族の方々には、その方の生活面でのお話やその方の様子を聞きホームでのケアのあり方を考えさせて頂く。それぞれの意見や希望を反映した介護計画を作成しています。 | ○ | 利用者がその人らしい生活ができるように、また日々の体調の変化、状態に対応できるようスタッフ全員と話し合いながら、介護計画に取り組んでいく努力をしたい。 |
| 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 | プラン見直し以外または毎月の全体会議の中で、その方の状態の変化に応じて、全職員の意見も聞き話し合い、利用者にとってよりよい方法を考え作成しています。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 日々の記録を通して、その方の体調の変化、低下状況などを見直しのプランの作成に参考になっている。 | | |
| 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 | 施設の機能性は利用者の変化に伴ってその都度調べている。設備等の不足な点があれば補いながら柔軟な対応をしています。 | ○ | 利用者の機能低下に伴い、必要な設備等の見当など、また利用者が今ある機能性の中で少しでも機能アップに努めていきたい。 |
| 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 | 地域活動はまだ不十分ですが、地域の行事等の参加をもう少し考えたい。 | ○ | 今後、地区消防団のも協力して頂き支援協力の関係を作っていきたいと考えている。 |
| 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 | 地域包括支援センター主催のケア会議に参加するなどして、サービス情報収集などを行っている。 | | |
| 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 | 地域包括支援センターの協力を得ながら相談等によって頂いています。 | | |
| 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 | 月2度の往診時にその都度指示を頂いている。ホームで実施可能な支援を主治医と相談・連携をとっています。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 認知症に詳しい医師の講習会にも出席したり、利用者の認知症について相談している。利用者が受診する時には同行しています。 | ○ | 認知症について、職員全員が学び認知症について理解を深めたい。主治医の先生には、これからも協力してもらえようとする。 |
| 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 | 看護師資格を有する職員を夜間におき、健康管理異常の早期発見に努めています。 | | |
| 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 | ケアマネ、管理者が頻回に入院先、受診先へ出向き病院関係者家族との相談を行っています。 | | |
| 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 | 状況に応じて主治医との連携、家族、本人等と話し合いを行なう。そして方針を決め全職員にもその旨を伝え共有していきたいと思っている。 | | |
| 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 | 重度化の利用者には対応はしていませんが、今後想定されることと考えると、その都度主治医と相談しホームで支援可能な方法と検討していきたい。何か異常があった時など対応してもらえような関係を作りたい。 | | |
| 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 | 住み替え等に関しては、ケア関係者間で引継ぎを十分に行って移動も協力し可能な限り支援させて頂く。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | ○ | 日々の生活は利用者にとって、朝起きて今日は何をしようか・・・という気持ちになれる様に努めていますが、その方の体調の変化にも目を向けてできることを行っています。 |
| (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 | ○ | 本人の希望で化粧やおしゃれ、特に洋服も「今日は何を着ようか・・・」と聞かれた時は一緒にお部屋で考えてあげて着ておられます。これは、利用者と介護者の楽しい関係のスタートです。 |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | ○ | 皆さんとても「食事はおいしい・・・」といつもおっしゃっております。食べることは最高の楽しみです。体調に合わせて調理しています。片付け等はできる方は配膳台まで食器を運びます。 |
| 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 | ○ | 買物はいつも希望によって行くようにしています。本人の好物は体調管理を考えてさしあげています。お部屋には食べ物は保管しないように促しています。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 利用者はほとんどの方はリハビリパンツ・パットの使用です。職員がその方の排泄の間隔を把握してあるのでトイレ誘導を行っています。パットの使用料を少なく、リハビリパンツから普通のパンツへと変えた方もいます。 | ○ | 排便、排尿の管理はその方のリズムを把握するまでは大変です。しかし、排便は大体その方のリズムがあり、排尿もそうですし、体調の変化も同時にわかります。 |
| 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 | 入浴はお楽しみの1つです。月・水・金、火・木・土と決め1人の方が1日おきの入浴です。1人あたり30分位です。拒む方には、工夫して言葉かけをしています。チームプレイによって1人ひとりに合わせた入浴支援です。 | ○ | 本人の希望で入浴をしたい日、したい時間に入浴して頂くのがベストですが、職員の人員配置等、また他の利用者の安全確保もあり実現不可能です。 |
| 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 | 日中の生活を動く(活動する)ことを促し、生活のリズムを整えて頂く。家庭菜園も好きな方は積極的になさっています。体調に合わせた体力作りもなされ、夜間はゆっくりと眠って頂く。 | ○ | 利用者の中には、夜間の不眠と訴える方もいます。体調もあまりよくなく活動する時間も少ないためです。眠れない時は、ホットミルク、一緒にホールでお話をしたり眠れるような対応をさせてもらう。 |
| (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 | 利用者の役割。最近は女性の方々は、自然と決まりかけています。得意分野も発揮してもらえよう願っています。歌の好きな方、絵の好きな方いろいろです。 | ○ | 皆様の今までの生活暦の中で、必ず得意なことがあります。ただ、体調的なもの、気分的なもので発揮して頂けない方もいます。その様な方には、徐々に気持ちが出てくるまで待っています。無理強い禁物ですし…。ゆっくりやる気の出るまで待っています。 |
| 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 | ご家族の方からは、月に定めた金額をお預かりさせて頂いていますが、利用者自身にはお金の所持はさせていません。 | ○ | 外出の時、買いたい物の希望がある時は預かっているお金で買います。自分での買物は職員同行の時のみです。 |
| 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 | 利用者の体調の良い日、天気の良い日は外出を行います。外食にも行きます。とても楽しそうです。 | ○ | 日常的な外出は近くの公園ですが、利用者の体調に合わせての場合、行けない人も出ます。その時に、行けない人は、屋内でゲームなど行います。 |
| 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 | 以前、人数(利用者)の少ない時期に温泉に行きました。介護用物品が設置されていたので安全に入浴を行えました。 | ○ | 人数全員の体調の良い日は難しく、できれば全員連れて行ってあげたいと思う。計画はしています。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 利用者の家族の方、お友達より電話がある方が気分よくお話できる様に、また他の利用者に聞こえない様に工夫しています。 | ○ | 利用者の中には携帯電話を利用している方もおりますが、日常的に電話、手紙なりが気がねなく利用して頂けるよう支援させてもらう。 |
| 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 | 利用者の馴染みの方、お友達、たくさんの方々が自由にいつも施設に遊びに来て頂けるように心がけています。ホールも自由に使用していただきます。 | ○ | 御自分のお部屋での対応はお茶など提供し来て頂いた方に対して配慮しています。但し、対話のできない方には職員が中に入り取り持ち、お話を支援されています。 |
| (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 | 身体拘束については理解されにくい問題もあり、安全のために行った行為も身体拘束になりかねることもあります。この身体拘束については、研修等に参加して拘束しないケアを学び取り組んでいます。 | ○ | 身体拘束とは、利用者の自由を奪い取るようなことは絶対にしてはならない。また安全確保にも取り組んでいきたい。 |
| 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 | 徘徊される方または安全上カギをかけないと安全ではないか・・・と考えられますが、利用者さんの状態をよく理解しカギをかけない介護を心がける。 | | |
| 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 | 利用者さんのプライバシーに配慮しながら、昼夜の利用者さんの様子に注意し、お部屋に入らせて頂く時も声かけして入室させて頂く。 | | |
| 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 | 危険な物品、刃物、お薬の管理は手の届かない所に保管し事故が発生しないよう対応しています。 | | |
| 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 | 日々の生活の中に転倒、窒息、誤薬、行方不明等いろいろの事故につながります。事故防止には、その行動に対してしっかり理解して防止に力をいれる。 | ○ | 全体会議等でいつも職員で利用者の体調、機能低下の変化に注意し合い対応しています。 |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 利用者の事故、急変等は職員一同落ち着いて応急手当、対応等の訓練は行っています。職員間で勉強会も開いています。 | ○ | 事故発生時の対応、火災等にはマニュアルを作り、避難訓練も年に2回行い、また職員一同研修会に参加したいと思います。 |
| 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 | 年2回の利用者、スタッフ一同、消防署の方々に誘導して頂く避難訓練を行っています。消火器の使い方など教えて頂きました。 | ○ | 利用者の安全確保については、これからも職員一同消防署の協力を得て実際の場面で活かせるよう身につけたい。 |
| 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 | 日々の生活などで起こりうる事故に対してリスクは高くなるが、しかし、自由と抑制感のない生活も大事です。ご家族の方々には1人ひとりの行動の障害を確認して頂き、具体的に説明し対応させて頂く。 | ○ | 常に安全確保に注意しています。利用者さんの歩行状態など、また体調の変化等にスタッフが早く気づき対応していくという体制をとるよう心がけています。 |
| (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 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 | 体調の変化を早期に捉える事は本当に大切です。早期発見と対応は日々の生活で、その方のバイタルチェック等で注意しています。食欲等の変化、顔色、歩行状態等で主治医の受診(月に2度往診)に相談を行っています。 | ○ | 利用者の健康状態の変化等に早く対応できるよう職員も勉強会を開いたり、個々で学んでいきたい。利用者さんの小さな変化にも見逃さない対応に心がけていきたい。 |
| 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 | お薬手帳、処方箋のコピーをファイルに整理し、職員は全員の薬に対して把握し、服薬時も本人に手渡し口に入れて飲みきるまで確認することを必ず行っています。 | ○ | 薬に関しては受診の際、必ず医師に確実に伝え処方して頂いています。主治医との連携は特に重要と思います。 |
| 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 | その利用者にあう便秘の予防と対応で行います。薬を飲まれている方もいます。浣腸等も利用している方と様々です。食事、運動も大切です。 | ○ | 便秘の方は多く、朝・昼・夕の食事時に必ずヨーグルトにスキムミルクを入れて出しており皆様はおいしく食べています。 |
| 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 | 毎食後の口腔ケアはスタッフの声かけで皆さんはがんばっています。義歯の方も多く、清潔に心がけています。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 栄養のバランスは1人当たり1600kcalを目安に考え献立を考えています。肥満等に注意し、毎月体重を計測して注意しています。料理も野菜中心に糖分等に気をつけ水分量も大切に考えています。 | ○ | 一人ひとりの健康に注意し、食事前の水分量やまた摂取状況をチェックしております。食材等も安全に気を付け購入しております。 |
| 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) | 感染症予防として、ノロウイルスの研修に参加したり、消毒には特に念入りに行い事務所内で起こり得る感染症について全職員で予防、対策に努めています。 | ○ | 感染に関して職員間で情報収集し、また早期発見の対応に努めています。 |
| 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 | 台所の調理器具等の消毒、まな板・フキンの漂白は毎晩行っています。冷蔵庫の掃除、食材の鮮度状態の確認も行っています。 | | |
| 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 | 明るい玄関にと・・・お花など、またお庭のお花をドライフラワーにして飾ってあります。季節感も出ます。玄関に入り楽しく入居者と過ごせるようにと考えています。 | | |
| 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 | 共有の空間は利用者にとって不快な場にならないよう注意しております。全員が集まるホールは花など装飾し、利用者の家族とも気軽に話ができる居心地のよい場所にしたいと思います。 | | |
| 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 | 共有空間(玄関ホールその他共同空間)は、ソファを設置し利用者の「お話の場となる」と良いかと考えています。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | 利用者は今まで使い慣れた家具(ダンス)や椅子、テーブルを持ち込まれて今までの生活と同じような落ち着いて生活できるようにしています。 | | |
| 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 | 利用者のお部屋には冷暖房の設備(エアコン)があります。利用者の状況に応じてこまめに温度、換気に努めている。外気温との差が体調に変化もあります。 | | |
| (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 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 | 利用者の使用する洗面台、トイレなどは安全と使い易くしてあり自立した生活ができるよう配慮させて頂いています。風呂場も介助しながらもゆっくり入浴できるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 本人にとって時々、御自分のお部屋、トイレ、洗面台も忘れてしまいどうしよう・・・と困っていることが何回もあり「トイレ」大きな文字で表示しており、またドアには目印をつけている。 | ○ | 「同じようなお部屋が沢山あってわからないの・・・」とよく耳にすることばです。スタッフは何か目印はないか・・・と考えました。しかし、わからない時は一緒にお部屋を探しここですネ・・・と誘導します。 |
| 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 | テラス、ベランダは利用者にとって憩いの場です。テラスでお茶を・・・と、また冬は日なたぼっこです。今から楽しみにされています。テラスからお庭をずっと眺めている姿は私達もホッとさせられます。 | | |

事業所名：グループホーム花みずき

| 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 | | 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。)

グループホームでの生活は、その人らしい暮らしを続けるための日々の支援であり、また一人ひとりを尊重し、その人らしい生活が9人全員が続けて行ってほしいと願うスタッフ全員ががんばって支援させて頂いております。当ホームは開設してまだ一年位ですが、家庭的な雰囲気の中で本人が残っている能力を少しでも発揮できるよう、土いじりやまだ収穫まではいきませんが、沢山の野菜など作っています。利用者さんの中には音の歌を口ずさむ方もいますので、CD、カセットテープなど、また手作りの歌集も同意しており皆さんと大きな声で元気よく歌い、その日を楽しく過ごしています。昔の記憶がしっかり残っている利用者さんとのお話はコミュニケーションの潤滑油です。これからも地域の方々に協力して頂き、なかなか地域活動には参加までいきませんがこれからは外出を通して近所の方々と交流を深めたいと思います。