

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

| 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) |
|-----------------|--|--|-------|--|
| 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 | 「ご入居されている方々、一人一人が生きがいを持ち続け、日々を楽しみながら心身の健康を保ち、さらに向上できるホームにすることを目標とする。」という独自の理念をつくっている。 | | |
| 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 | 職員室や玄関、廊下に理念を掲示し、常に目に入るようにしている。日常の業務で理念の実践を行なっている。 | | カンファレンスで今後も繰り返し共有、確認していく。 |
| 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 | 理念を玄関や廊下に掲示し、ご家族や来訪者にも説明している。利用者職員、ご家族が音読することもある。 | | |
| 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 | 通りがかりの方々への挨拶を心がけている。近くのいきつけの美容院の方から食材を差し入れていただくこともある。しかし、気軽に立ち寄っていただけるようなお付き合いまでには発展していない。 | | 当グループホームをより多くの方々に知っていただき、理解が深まるように働きかけをしていく。 |
| 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 | 公民館の行事や盆踊りの練習、校区の夏祭りへ参加した。校区内の中学生の福祉体験学習の訪問、高校生の職場体験学習を受け入れている。 | | 公民館だよりや、民生委員の方等から地域活動の情報を得て交流に努めていきたい。 |

グループホーム とりかい

| 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 | 包括支援センターの方や民生委員の方に、お手伝いできることがあれば積極的に参加させていただきとお話している。 | | 地域の高齢者の方々に対しても、相談や役立つ事があれば地域貢献していきたい。 |
| 3.理念を实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 | 評価の意義を説明し、毎年評価結果を職員に伝達している。昨年改善点としてあげられたものについては、各職員が個々に改善策を考え案を提出している。 | | |
| 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 | 利用者やご家族からの苦情やインシデント、問題行動等を報告し、今後の対応や取り組みを説明している。また民生委員の方に公民館での行事等、地域の情報をいただき皆さんに発言していただけるよう固くない雰囲気を作るようにしている。 | | |
| 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者や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 | 運営推進会議には参加いただいているがそれ以外での行き来する機会を作れていない。 | | 定期的に「ホームだより」をお持ちし、積極的に当GHの情報を提供していきたい。 |
| 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 | 成年後見制度の研修へ積極的に職員が参加している。また、地域福祉権利擁護事業は「あんしん生活支援」を利用される入居者がおり、制度を理解している。 | | |
| 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 | 高齢者虐待防止関連法について勉強会などの学ぶ機会を作っていないが、日々の業務の中ではケアに問題がないか話し合い報告するようしている。精神的な虐待もあるので声掛けにも注意している。 | | 今後の勉強会のテーマとしても取り上げ、虐待防止の徹底に努めたい。 |

グループホーム とりかい

| 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 | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだし解約をする際は、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>契約前に相談や見学をしていただき、契約時には時間をかけゆっくと説明しながら行なっている。また、解約時にも説明を行い理解を得ている。</p> | | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p> | <p>ハート面での不満や苦情に対しては法人へ報告し、改善を図っている。その他の不満や意見に対しては、職員や管理者が出来る限り対応している。</p> | | <p>意見、不満、苦情に対し柔軟に対応し今後の運営に反映させたい。</p> |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>利用者の体調の変化やケガ等は、すぐに家族等へ連絡し受診結果の報告等行っている。また面会の際、近状報告やおこづかい帳のチェックをしていただいている。遠方の方に対しては、個別に手紙を送っている。また月1回のホームだよりで職員異動等は報告している。</p> | | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>GHでの相談窓口は管理者と計画作成担当者である。苦情等あれば職員への伝達と記録の保管を行っている。また玄関に公的機関窓口を掲示し、当GHの相談窓口も掲示している。</p> | | <p>なかなか本音を言ってもらえないご家族もいらっしゃるのので、面会時などを活用し、気兼ねなく言ってもらえる関係性を作り、運営に反映させていきたい。</p> |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p> | <p>月1回定期的にカンファレンスを行い、そのなかで意見や提案を聞く場を設けている。また申し送り時や時間の空いた時にも職員へ意見を求め、機会を設けている。</p> | | <p>意見交換を行いやすい職員関係を今後も継続していきたい。</p> |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p> | <p>有給休暇やレクリエーションの予定など、前月の中旬までに提出。翌月のシフト作成時に反映させ、人員を配置できるようにしている。また急な状況の変化にも対応、調整を行っている。</p> | | |
| 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>前回の外部評価後、職員の離職はあるが、利用者へのダメージを最小限に抑えるため、新規職員へは個々の利用者に対する声掛けや対応について情報提供や指導を行っている。</p> | | <p>なじみの関係になることで利用者やご家族との信頼関係が出来るので利用者へのダメージは最小限に抑えていきたい。</p> |

グループホーム とりかい

| 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 | <p>人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。</p> | <p>法人の担当者が職員の募集・採用を行っている。不当な差別は行われていない。勤務希望に出来るだけ応じ、冠婚葬祭等の特別休暇も定められている。研修費用や交通費も負担しており勤務扱いになっている。職員は勤務中、入居者と一緒に料理やお菓子作り、手工芸など得意なことを活かして能力を發揮している。</p> | |
| 20 | <p>人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。</p> | <p>職員に求められる10か条を職員が見えるところに掲示し、入居者の人権を尊重したケアの重要性を理解している。</p> | <p>今後の勉強会のテーマとしても取り上げ、再度職員の理解徹底に努めたい。</p> |
| 21 | <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>認知症実践者研修やグループホーム協議会、法人内勉強会、その他の研修へ積極的に参加している。レポート提出を義務付け、研修後の伝達講習を勉強会でも行っている。また、グループホームと小規模ホームでの合同の勉強会を2ヶ月に1回行っており、持ち回りの担当者がテーマを決定し、資料作成・司会・発表を行なっている。</p> | |
| 22 | <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。</p> | <p>グループホーム協議会Aブロックに所属し、全体研修・管理者研修・新人研修など様々な研修に出来るだけ参加している。</p> | <p>今後も継続してネットワークを発展させ、サービスの向上を諮っている。</p> |
| 23 | <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>法人全体でのイベント(海水浴・旅行・忘年会・ボーリング大会)があり、勤務扱いとなっている。また日々の業務のなかでも、現場を少しの時間だけでも離れるとリフレッシュ出来るので、休憩時間を職員間で協力し確保している。</p> | |
| 24 | <p>向上心を持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、各自が向上心を持って働けるよう努めている。</p> | <p>定期的な勉強会を行い、担当者がテーマ決定や資料を作成することで、自らの業務に取り組む意識改革や努力することの必要性を感じてもらえるよう努めている。</p> | <p>職員個々が目標を立て、目標達成へ向けて取り組み向上できるよう仕事を通し成長できる環境をよよく作っていきたい。</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) |
|--------------------------|---|--|--|
| 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 | | | |
| 25 | <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とめる努力をしている</p> | <p>ご家族からの相談受付、見学からの利用開始に至ることが多いので、ご本人にもなるべく一緒に見学をしていただき、ご本人からもお話を聞くよう努めている。</p> | <p>ご利用開始の際は、ご本人の環境が変わることなので、重度の認知症がある方でもご本人からも話を聞き、ご本人からの不安感を受けとめていきたい。</p> |
| 26 | <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とめる努力をしている</p> | <p>ご家族にも、グループホーム側にも余裕が無くてはゆっくりとお話を聴くことができないので事前に日程を調整し、当日はゆっくりと意向を伺うようしている。</p> | <p>ご家族によっては、ご本人の認知症自体を受け入れることが出来なかったり、ご本人の変化に戸惑われたりと心理的にショックを受けられる場合もある。ご家族へのフォローも忘れずに意向を伺い受けとめたい。</p> |
| 27 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>同一敷地内に居宅支援事業所と小規模多機能ホームがあり柔軟な対応は出来る。</p> | <p>相談を受け申し込みにならない場合でも、ネットワークの紹介や援助できることを行っている。</p> |
| 28 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して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</p> | <p>体験入所を試みたことはない。馴染むまでには時間を要するのは当たり前と職員も認識しておりまずはご本人が好きなおよび過ごしていただくことから始めている。また、他利用者との間には職員が入りお互いが安心していただける雰囲気作りを心掛けている。</p> | |
| 2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 29 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>介護する側と介護される側ではなく、家族ではないが一緒に生活し、多くの時間を共有させていただき入居者の方から学ばせていただいている姿勢をとっている。</p> | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|----|---|--|-------|--|
| 30 | 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 | ご家族の協力なしでは入居者を支えていくことは出来ない。ホームでのレクリエーションの参加を呼びかけたり、参加後は感想を伺っている。また入居者の身体状況等は日々変化するためケアプランを含め一緒に考えていただいている。 | | |
| 31 | 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支援している | それぞれご家族と入居者の以前からの関係性や思い等を理解し、双方からのお話を聴いている。また、ホームに入居されてからご家族の態度や関わり方に変化が見られる方もいるので、より良い関係が築いていけるよう支援していく。 | | 入居者が重度化し、ご家族の中には面会や外出に対し消極的になられる方もいる。そのため、ご家族の方の精神的負担も考慮し支援していきたい。 |
| 32 | 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 | ご友人の訪問は快く受けており、他施設で過ごされる知人との交流の援助も行っている。また、かかりつけ医への受診やいきつけの美容院への外出支援を行っている。 | | |
| 33 | 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、支え合えるよう努めている | 少人数での生活なので人間関係が密接になり相性の問題が発生することもあるが、レクリエーション時のグループ分けを考慮したり、席替えや手作業などで利用者同士の役割や関係性を築いていただけるよう努めている。 | | 人間なので、他者のことが気に障ることや、時に言い争いになることはあると思う。その際に、職員が間にうまく入りお互いの感情を受けとめ、公平な対応をしていく。 |
| 34 | 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 | サービス利用終了後継続し関わりのある方はいらっしゃらない。しかし、病院受診時や顔を合わせる機会があれば声をかけている。 | | 退所後の方やご家族とのご縁を大切にしていきたい。 |

| 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) | (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) |
|----------------------------------|---|--|---|
| .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 | | | |
| 35 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>ケアプランの更新時にモニタリングで現状の満足度を伺っているが、意思疎通が困難な方に対しては日々の言動や表現、行動から把握するよう努めている。</p> | <p>全職員が一人ずつ担当しているが自分の担当の方以外に対しても目を向け、入居者一人一人の希望・意向の把握に努めたい。</p> |
| 36 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> | <p>契約時に個人状況表を作成し、出来る限り多くの生活歴や趣味・性格などの情報収集に努めている。またご家族等からも情報を収集している。</p> | |
| 37 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> | <p>介護記録を作成し日々の状態を時間をおって記録している。食事量や排便状況や睡眠時間なども、入居者によっては表に記入している。職員は出勤時必ず記録や伝達事項に目を通し、ある程度現状把握を行ってから申し送りを行っている。</p> | |
| 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 | | | |
| 38 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>カンファレンスで一人ひとりのケアの課題についてフロアスタッフでの話し合いを行い介護計画を作成している。計画のチェック表で毎日計画に基づいたケアが行えているのか確認している。またカンファレンス以外でも連絡ノートを活用し、それぞれのアイデアを反映している。本人や家族へもモニタリングの際、意向を伺っている。</p> | <p>入居者様が安心して過ごしていただける介護計画を作成し、日々ケアを確認し、見直しを行いご家族の意向も伺っていききたい。</p> |
| 39 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じた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</p> | <p>入居者は日々状態変化していかれるので、その都度計画を見直している。また、かかりつけ医や、看護師、PT、OTなどの意見を取り入れた家族面会時に家族とも話し合い新たな計画を作成している。</p> | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|----------------------------|---|--|-----|--|
| 40 | 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 | 毎日個別の介護記録に入居者の様子や気づき、ケアの対応を記入している。その他にも介護計画のチェック表を毎日、介護計画実施結果を記入している。入居者の状態変化や急な受診や問題行動の際はその後経過も記入している。それらの情報を基にカンファレンス時に検討・見直しを行っている。 | | 入居者の状態変化や、問題行動発生時には、様子観察を継続し上司への報告や申し送りを通じ密に行い情報を共有する。 |
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 41 | 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 | 小規模多機能ホームが同一敷地内にあり、職員や入居者も顔なじみの関係になり、お互いに応援体制が出来ている。レクリエーションや行事を一緒に行ったり利用者同士が訪問することもある。訪問看護ステーションやヘルパーステーションも同一建物内にあり、利用者の異常時は連絡している。また法人医療機関が隣接しており、医療連携体制が確立できている。 | | 今後も小規模多機能ホームと共同で行える行事やレクリエーションを考え実施していきたい。 |
| 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 | | | | |
| 42 | 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 | 運営推進会議に民生委員が参加していただいているが直接的な利用者との関わりはない。高校生や大学生のボランティアを受け入れたりと同校区内の中学校の福祉体験学習の受け入れを行っている。定期的に消防訓練も行っている。 | | 今後ホーム側からも積極的に働きかけていきたい。 |
| 43 | 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 | 訪問歯科を受けている入居者の方や鍼灸院からの訪問を受けていらっしゃる方がいる。 | | 今後も入居者の必要に応じてサービス利用に対する支援を行っていきたい。 |
| 44 | 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 | 運営推進会議に参加いただいているが、その他での協働はない。 | | 今後交流を深め、協働していきたい。 |
| 45 | 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 | かかりつけ医が法人内協力医療機関の医師である方が多く、以前と変更になっている方は少ない。以前と変更になる方に対しては本人・ご家族にご理解いただいている。定期的な健康診断も行っており、主治医・本人・ご家族とでムンテラも行っている。通院介助は主に職員が行い、他病院受診の際はご家族にも協力を得ている。 | | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|---|--|-----|--|
| 46 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や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 | 主治医より専門医の紹介を受け受診し、適切な治療が受けられるよう支援している。 | | |
| 47 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 | 月2回の訪問看護を受けており、その際身体状況などの相談を行っている。同一建物内に訪問看護ステーションがあり緊急時は応援体制をとっていただいている。 | | |
| 48 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 | 入院により入居者の方が環境変化に戸惑われた場合には、食事の際はグループホームへ戻っていただくなど柔軟に対応している。病院スタッフとの情報交換や相談を行い、早期退院へ向けて支援している。退院後もリハビリが必要な方への通院介助もやっている。 | | 転倒・骨折により手術になる場合は早期退院が難しい場合もあるので、職員一同今後も注意していく。 |
| 49 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「看取りの指針」を書面で説明し同意をいただいている。しかし重度化が進み医療的ケアが常になくなった場合は他施設への申し込みをお話させていただく場合が多い。 | | ご家族にとって、終末期をグループホームで決断してよいものかどうか迷われる方も多い。その時になってみなければ想像がつかないというご家族もいらっしゃる。早い段階からご家族へ繰り返し話し合うと不安を抱く方もいらっしゃる。少しずつでも確認し共有したい。 |
| 50 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 | 医療機関が隣接している為、ターミナルケアの経験が当グループホームは無い。しかしかかりつけ医とともに「できること・できないこと」の見極めを行っている。 | | |
| 51 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 | 移り住む際、様々な事情はあるが十分な話し合いの上でお互いの納得後移り住んでいただいている。当グループホームでの生活状況や情報は引き継ぎ本人のダメージを最小限に抑えるよう努めている。 | | |

| 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) | (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) |
|-------------------------------|--|---|--|
| .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 | | | |
| 52 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | <p>入居者の誇りやプライバシーに配慮し尊重している。尊敬の念を持ってその方が安心していただけるようその方の方言をしようたり信頼を得る声掛けを工夫し行っている。</p> | <p>入居者の方の自尊心に配慮した声掛けを行い否定しない態度で接している。時に見守りを行いながらの申し送りや情報伝達もあるがイニシャルを使用し声のトーンなど個人情報の取り扱いには十分配慮している。</p> |
| 53 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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、自分で決めたい納得しながら暮らせるように支援している</p> | <p>入居者に合わせた声掛けを徹底している。その方に合わせて短い言葉やジェスチャーなどでのコミュニケーションをとりいれている。その方のその場の心身の状態を尊重している。</p> | |
| 54 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>業務優先になることもあるが、柔軟に入居者のその場の心身の状況を尊重し、無理のない本人のペースに合わせた生活を、生活リズムを考え支援している。</p> | <p>職員のケアに対する優先順位から、一部の方の希望や話を聴く時間が少なくないがちなので、入居者一人ひとりの希望にそった支援を行いたい。</p> |
| 55 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | <p>今まで使用していただいていた化粧品を使用していただいている。外出の際の化粧や準備の時間も入居者により異なるので考慮し支援している。いきつけの美容院へお連れし、パーマや散髪をしていただいている。白髪が気になる方の白髪染めはホームにて行っている。</p> | |
| 56 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>食事は法人関連施設へ入居者の方と取りに行き、配膳・注ぎ分け・食器洗いと役割を持っていただいている。週に1回以上入居者の食べたい物や旬の食材、庭の畑の野菜を使用し、おかず作りを行っている。入居者の希望に合わせて刻んだり調味料を選択していただいている。</p> | <p>好き嫌いの多い方や食べ方がわからない入居者の方へは栄養バランスを考慮しながら本人の好まれる味付けになるよう工夫を行っていききたい。</p> |
| 57 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p> | <p>梅酒を作り、ご希望される方には飲んでいただいている。飲み物や食べ物・おやつも個人で購入できるよう支援している。喫煙をされる方がいらっしゃるので天気の良い日は庭で吸われたりと楽しんでいただけるよう支援している。</p> | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|------------------------------|--|--|-----|---|
| 58 | 気持よい排泄の支援 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 | 排泄チェック表を作成し一人一人の排泄パターンの把握に努めている。さびけない声掛けを行ったりと、失敗があった場合でも自尊心を傷つけない言葉掛けを行っている。その方の行動で便意・尿意を訴えることが出来ない場合でも職員で察し、トイレで排泄していただいている。 | | |
| 59 | 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 | 時間、曜日はおおまかに決めている。しかし、本人の希望や身体状況に合わせて入浴を楽しんでいただけるよう支援している。拒否がある場合には無理をせずタイミングをみたり、ご本人が以前より使用の石鹸等あればご希望のものを使用していただいている。 | | 夕食後や就寝前にゆっくりと入浴したい方のご希望には応えられていない。足浴だけでも対応していきたい。 |
| 60 | 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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 | 午睡の時間やその方の生活習慣に合わせた支援を行っている。無理に起こさず休む時間も必要と考えている。夜間眠れない日があるときなどは、職員室にてゆっくりとお茶を飲んだりお話をしたりと安心して眠れるようその方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 | | | | |
| 61 | 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 | 入居者一人ひとりが趣味や生活歴が違い、定食屋を切り盛りされて料理が得意な方や、畑仕事が好きな方と様々な方がいらっしやるのでその方に合わせた支援をしている。 | | |
| 62 | 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 | ご本人で金銭管理をされている方は、買い物の際はご自分で支払いをしていただいている。グループホームでお小遣いをお預かりしている方も買い物時に財布をお渡しし、支払いをしていただいている。 | | |
| 63 | 日常的な外出支援 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 | 日常的に買い物や散歩、ゴミ捨て、食事取りへと様々な場面で外出していただけるよう支援している。外出しようと思えない方も玄関外での日向ぼっこや庭での日光浴を行っている。 | | |
| 64 | 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 | レクリエーションの中で個別でご希望の所へでかけられる機会を作ったり、ご家族とともに食事へ行かれる方もいらっしやるが最近では、ご家族との外出機会が減ってきている。また行ってみたい場所や普段行けない所を具体的に本人から言われる方は少ない。 | | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|----------------|--|--|-----|--|
| 65 | 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 | グループホーム内に公衆電話を設置しご家族や友人へ自由に電話できる状況をつくっている。椅子を設置したり番号を回す支援を職員が行っている。また居室に電話を設置することもできる。また手紙や葉書を書かれる方は切手を購入したりしている。年賀状は出来るだけ全員がご家族などへ出せるように支援している。 | | |
| 66 | 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 | いつでも気軽に訪問していただける環境作りを行っている。過度なおもてなし等は行わず、本人の馴染みの方々との時間を大切にいただいている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 67 | 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 | 身体拘束についてのマニュアルがあり、研修へも職員が参加しグループホームでの伝達講習を行っている。身体拘束以外に、スピーチロックを無意識に行っているときがある。 | | 以前の勉強会でスピーチロックについて行ったが、今後も勉強会を重ね、職員全員でしっかりと認識していきたい。 |
| 68 | 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 | 玄関の施錠は行っている。福岡市による実施調査の際確認し、施錠することで外部からの進入を防ぐことが出来ると考えている。1階・2階フロアそれぞれに鍵はなく入居者が自由に行き来出来る環境を作っている。 | | |
| 69 | 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 | 所在確認に対しては、常に意識を持つよう職員が徹底している。しかし職員の休憩時間や交代時など職員が手薄になった際、所在把握が出来ていないときがある。 | | インシデントレポートを活用し、職員一人ひとりが意識を高め連携し安全に配慮していく。 |
| 70 | 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 | 入居者一人ひとりの状態に合わせ物品の保管や居室環境をご家族とともに考えている。ご家族とともに職員一人ひとりが危険防止に努めている。 | | |
| 71 | 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 | 法人内のリスクマネジメント委員会やインシデントレポートマニュアルの報告が定期的であり、情報共有に努めている。ホーム内でもインシデントレポートの提出を指導し、職員一人ひとりが意識を高められる取り組みを行っている。 | | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|---------------------------|---|---|-----|---|
| 72 | 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 | 協力医療機関が隣接し、急変時の応援体制を確立出来ている。また家族への連絡マニュアルもありすぐに対応出来る環境を整えている。 | | |
| 73 | 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 | 法人内の火災訓練に参加したり、併設する小規模ホームとともに火災訓練も行なっている。また、緊急時の対応マニュアルを掲示している。法人内で対応出来る環境を整えており地域の方々への働きかけは行っていない。 | | 今後地域の方々への働きかけを、どのように行っていくのか検討していきたい。 |
| 74 | 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い対応策を話し合っている | ご家族へ定期的に近状報告を行い、予測できるリスクに対する対応策を説明しご理解いただいている。その際の入居者の状況なども記録に残し情報を職員含めご家族とも共有できている。 | | ご家族などが疎遠な方や遠方な方に対しては、手紙中心での説明になっている。今後はより多く連絡をと話し合っていける環境を整えたい。 |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 75 | 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 | 毎週のバイタルサインチェック記録に加え定期受診時の血圧測定、訪問看護等あらゆる場面で、職員が気付きの目をもつよう指導している。また職員間でも共有し上司への報告を行い指示を受けている。 | | |
| 76 | 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 | 定期薬の情報を、いつでも確認出来るようファイルしている。また臨時薬の情報もファイルしている。与薬の際の注意事項を薬箱に記入した張り紙を貼って対応している。 | | 臨時薬の場合、症状の変化に伴う服用継続、中止の確認を確実に言い伝達していきたい。 |
| 77 | 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 | 勉強会で便秘をテーマにあげ、排便確認や排便パターンの把握を行い、日頃から乳製品や水分摂取量等で腸内環境を整えるよう努めている。 | | |
| 78 | 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 | 毎食後一人ひとり声掛けや介助を行っている。また週一回は義歯洗浄剤を使用し、必要な方には週一回訪問歯科による口腔ケアを行っている。 | | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|------------------------|---|--|-----|----------------------------------|
| 79 | 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 | 食事量を記録し水分量を把握している。関連施設での栄養管理された献立を提供している。主菜を刻んだり一人ひとりの希望や状態に合った支援をしている。 | | |
| 80 | 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) | 法人内に感染症対策委員会がありマニュアルや勉強会を行なっている。また冬にはホーム内の手摺りを拭いたり消毒を行なっている。手洗い・うがいを徹底するよう指導し、面会のご家族にも分かりやすいよう張り紙をして協力していただいている。またインフルエンザの予防接種は毎年行なっている。 | | |
| 81 | 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 | 衛生管理マニュアルとチェックリストを活用し定期的に調理道具や食器、冷蔵庫の消毒を行なっている。また冷蔵庫内の食材を書き出し、早く使いきるよう把握しやすくしている。 | | |
| 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 | | | | |
| 82 | 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 | 寮を改築しているため普通の家とは外観が違いますが、入り口に車椅子用のスロープがある。また玄関周りにはプランターを置き、できるだけ明るく家庭的な雰囲気になるように工夫している。 | | |
| 83 | 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配慮し、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関には入居者の方が活けてくださった季節のお花を置き、壁には入居者の作った手工芸品や絵、写真などを飾っている。また鏡餅や雛人形、クリスマスツリーと季節を感じていただけるよう配慮している。テレビのつけっぱなしをせず、適度な音量での民謡や三味線などの音楽を流している。 | | |
| 84 | 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 | 談話室と通路の2ヶ所に、ソファと椅子を置いている。利用者同士で仲良くお話をされたり洗濯物をゆっくりと一人で畳まれたりと思い思いに過ごしていただいている。 | | |

グループホーム とりかい

| 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) |
|------------------------|--|---|-----|--|
| 85 | 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 | 居室内に家具や使い慣れた物を持ち込んでいただいている。人形や植物、家族の写真など入居者の方が大事にしているものを尊重している。 | | 昔の記憶から居室内にその物品が無く、物を盗られたと妄想される方がいらっしゃり、安心して過ごしていただけるよう、日々様々な対応を行なっている。 |
| 86 | 換気 空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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 | 換気はこまめに行なっている。また消臭剤も使用している。入居者によって体感温度が違うため訪室し職員がこまめに対応している。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 87 | 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 | 以前の寮を改築し古い建物なので、段差や梁があったり出入り口が狭い部分がある。しかし手摺りの追加や床の張替えなどを行い工夫に努めている。 | | 一人一人にあわせた室内での履物を選択したり車椅子の置き場所を考えていく。 |
| 88 | 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 | トイレのボタンなど説明書きを貼り混乱を防いでいる。 | | |
| 89 | 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 | 庭に畑を作り季節感を味わっていただいたり収穫後は入居者と共に楽しみながら調理している。ベランダでは干し柿を干したり花のプランターを置き、楽しんでいただけるよう努めている。 | | |

| .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 | | | |
| 90 | 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 | ほぼ全ての利用者の | |
| | | 利用者の 2/3 くらいの | |
| | | 利用者の 1/3 くらいの | |
| | | ほとんど掴んでいない | |
| 91 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | 毎日ある | |
| | | 数日に1回程度ある | |
| | | たまにある | |
| | | ほとんどない | |
| 92 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の 2/3 くらいが | |
| | | 利用者の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 93 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の 2/3 くらいが | |
| | | 利用者の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 94 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の 2/3 くらいが | |
| | | 利用者の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 95 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の 2/3 くらいが | |
| | | 利用者の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 96 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の 2/3 くらいが | |
| | | 利用者の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 97 | 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 | ほぼ全ての家族と | |
| | | 家族の 2/3 くらいと | |
| | | 家族の 1/3 くらいと | |
| | | ほとんどできていない | |

グループホーム とりかい

| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
|-----|---|-----------------------|--|
| 98 | 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 | ほぼ毎日のように | |
| | | 数日に1回程度 | |
| | | たまに | |
| | | ほとんどない | |
| 99 | 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 | 大いに増えている | |
| | | 少しずつ増えている | |
| | | あまり増えていない | |
| | | 全くない | |
| 100 | 職員は、生き活きと働いている | ほぼ全ての職員が | |
| | | 職員の 2/3 くらいが | |
| | | 職員の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 101 | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の 2/3 くらいが | |
| | | 利用者の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどいない | |
| 102 | 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 | ほぼ全ての家族等が | |
| | | 家族等の 2/3 くらいが | |
| | | 家族等の 1/3 くらいが | |
| | | ほとんどできていない | |

【時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。)