

# 調査報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

|                                | 項目数       |
|--------------------------------|-----------|
| . 理念に基づく運営                     | 11        |
| 1. 理念の共有                       | 2         |
| 2. 地域との支えあい                    | 1         |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 3         |
| 4. 理念を実践するための体制                | 3         |
| 5. 人材の育成と支援                    | 2         |
| . 安心と信頼に向けた関係づくりと支援            | 2         |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 1         |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 1         |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント     | 6         |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 1         |
| 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 | 2         |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 1         |
| 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    | 2         |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援        | 11        |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 9         |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 2         |
| <b>合計</b>                      | <b>30</b> |

|                   |   |
|-------------------|---|
| 訪問調査日<br>調査実施の時間  | 平成 20 年 11 月 8 日<br>開始 10 時 30 分 ~ 終了 15 時 30 分 |
| 訪問先事業所名<br>(都道府県) | グループホーム愛の郷引野<br>-----<br>広島県                    |
| 評価調査員の氏名          | 氏 名 延平 和子<br>-----                              |
|                   | 氏 名 羽原 高代<br>-----                              |
| 事業所側対応者           | 職 名 管理者<br>-----                                |
|                   | 氏 名 三宅 久枝<br>-----<br>ヒアリングを行った職員数 ( 2 )人       |

**項目番号について**  
 外部評価は30項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。  
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載します。

**記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入します。  
 [取り組みを期待したい項目]  
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけます。  
 [取り組みを期待したい内容]  
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容について記入します。

**用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家 族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1, 調査報告概要表

## 【評価実施概要】

|       |                                     |
|-------|-------------------------------------|
| 事業所番号 | 3471504617                          |
| 法人名   | NPO法人 エルダースupport協会                 |
| 事業所名  | グループホーム 愛の郷                         |
| 所在地   | 福山市引野町北5丁目22-5<br>(電話) 084-946-6575 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 あしすと                      |
| 所在地   | 福山市三吉町南一丁目11-31-201                 |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 11 月 8 日                    |

## 【情報提供票より】(20年12月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 17 年 12 月 1 日             |
| ユニット数 | 2ユニット 利用定員数計 18 人                |
| 職員数   | 15 人 常勤 13 人 非常勤 2 人 常勤換算 13.8 人 |

### (2) 建物概要

|      |              |
|------|--------------|
| 建物構造 | 木造平屋造り       |
|      | 1 階建ての 1 階部分 |

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

|                    |              |                |       |
|--------------------|--------------|----------------|-------|
| 家賃(平均月額)           | 40,000 円     | その他の経費(月額)     | 実費 円  |
| 敷金                 | 有( 円)        | 無              |       |
| 保証金の有無<br>(八百円以上か) | 有( 50,000 円) | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 / 無 |
| 食材料費               | 朝食           | 円              | 昼食 円  |
|                    | 夕食           | 円              | おやつ 円 |
|                    | または1日当たり     | 1,200 円        |       |

### (4) 利用者の概要( 月 日現在)

|       |           |         |         |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性 5 名  | 女性 13 名 |
| 要介護1  | 6 名       | 要介護2    | 4 名     |
| 要介護3  | 7 名       | 要介護4    | 1 名     |
| 要介護5  | 名         | 要支援2    | 名       |
| 年齢    | 平均 81.7 歳 | 最低 67 歳 | 最高 歳    |

### (5) 協力医療機関

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | 福山第1病院、森田内科クリニック、鎌田歯科医院 |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】 作成日 平成20年11月20日  
市の東部に位置し近隣には大型スーパー、消防署、支所などもあり立地条件に恵まれた場所にある。また、小規模多機能事業所の隣接しているため、同業者と季節ごとの行事や研修会、運営推進会議等合同で開催し、常に交流を持ちながらお互いの事業所の質の向上にお繋げていくよう取り組まれている。管理者が看護師ということもあり、利用者の健康管理は万全である。また、医療機関との24時間体制も確保されているため、家族、利用者も安心である。また、ケア面において職員と利用者が1対1で会話ができる時間を多く持つよう工夫され、信頼関係を築くよう努められ、笑顔と安心感のある暮らしが得られるよう日々努力されている。

## 【重点項目への取り組み状況】

|      |  |
|------|--|
| 重点項目 | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)   |
|      | <p>昨年の改善点については、真摯に受け止め出来るところから取り組まれている。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は管理者が日々の状況を職員から聴取し、それを基に作成されている。</p>   |
| 重点項目 | <p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、町内会長、家族代表、包括支援センター、民生委員、介護支援専門員、ソーシャルワーカーなどの参加のもと、事業所の状況報告や問題点など提示し意見を頂き、サービスの向上に活かしている。今後は行政担当者が出席予定となっている。</p>   |
|      | <p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>月1回ホームだよりや金銭報告をする際、暮らしぶりや健康状態について報告している。訪問される家族が多いのでその都度も報告している。細かく報告し家族にも安心感がある。</p>   |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入され、職員が清掃活動に参加している。またボランティアの有志の方がクリスマスコンサートを開催し、地域の方の参加を呼びかけるチラシなどを配布し、またスーパーに掲示してもらうなど地域との交流に努めている。立地上、町内会との関わりが困難な部分もあるが、関わりを持つよう努力している。</p> |

## 2. 調査報告書

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

| 外部                           | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)             |
|------------------------------|----|---|---|-----|--|
| <b>・理念に基づく運営</b>             |    |   |   |     |  |
| <b>1. 理念と共有</b>              |    |   |   |     |  |
|                              |    | 地域密着型サービスとしての理念   |   |     |  |
| 1                            | 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                  | 法人理念があり、また職員と共に作成された自由な環境で暮らし易さを大切に心がけた事業所独自の理念を作成されている。  |     | 地域の中でその人らしく暮らしていけるという地域密着型の理念を盛り込まれることが望ましい。 |
|                              |    | 理念の共有と日々の取り組み   |   |     |  |
| 2                            | 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                                   | 職員で作り上げた理念を日々実践するよう心がけている。  |     |  |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |    |   |   |     |  |
|                              |    | 地域とのつきあい  |   |     |  |
| 3                            | 5  | 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        | 町内会に加入され、職員が清掃活動に参加している。またボランティアの有志の方がクリスマスコンサートを開催し、地域の方の参加を呼びかけるチラシなどを配布し、またスーパーに掲示してもらうなど地域との交流に努めている。 |     |  |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |    |   |   |     |  |
|                              |    | 評価の意義の理解と活用   |   |     |  |
| 4                            | 7  | 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             | 自己評価は管理者が日々の状況を職員から聴取し、それを基に作成された。昨年の外部評価については出来るところから改善されている。  |     |  |
|                              |    | 運営推進会議を活かした取り組み   |   |     |  |
| 5                            | 8  | 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 | 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、町内会長、家族代表、包括支援センター、民生委員、介護支援専門員、ソーシャルワーカーなどの参加のもと、事業所の状況報告や問題点など提示し意見を頂き、サービスの向上に活かしている。 |     |  |

| 外部              | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                  |
|-----------------|----|---|--|-----|---|
| 6               | 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                               | 問題点があれば連絡を取り、アドバイスを頂いている。運営推進会議にも出席してもらえるよう依頼などもしている。                                      |     |   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |   |  |     |   |
| 7               | 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                              | 月1回ホームだよりや金銭報告をする際、暮らしぶりや健康状態について報告している。訪問される家族が多いのでその都度も報告している。                           |     |   |
| 8               | 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                                | 訪問時に意見を聞くように努めている。家族会で手段を模索し出席しやすくするよう取り組み、その中でも意見や要望などを聞くよう努めている。それらで出された意見は運営に反映させている。   |     |   |
| 9               | 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 | 職員の異動や離職はほとんどない。   |     |   |
| 5. 人材の育成と支援     |    |   |  |     |   |
| 10              | 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              | 法人内の研修は月1回全職員が順番に参加している。事業所内の研修はケア面や医療面の勉強会をしている。また外部研修は希望を募り参加し、内容についてはミーティングで全職員に周知している。 |     |   |
| 11              | 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    | 法人内の事業所との交流はされている。問い合わせはあるが実現には至っていない。   |     | 地域の同業者との交流は、相互のサービスの質の向上をさせるためには必要不可欠なので、ネットワークづくりに取り組まれるよう期待したい。 |

| 外部                                | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|----|---|--|-----|----------------------------------|
| <b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |   |  |     |                                  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応         |    |   |  |     |                                  |
| 12                                | 26 | <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>入院からの場合は訪問や面接を重ねサービス利用に至っている。緊急性のある場合は本人や家族の希望ですぐに利用開始する場合もある。在宅からの利用の場合は事前面接や見学をしてもらい、納得した上で利用してもらっている。</p>    |     |                                  |
| 。                                 |    |   |  |     |                                  |
| 13                                | 27 | <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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>                       | <p>人生の先輩として普通に接するよう努め、昔話をす中で利用者の笑顔が見られるよう楽しく過ごしている。裁縫など教えてもらったりする場面もある。悩みの相談をして利用者からアドバイスをもらうこともあり、互いに支え合っている。</p> |     |                                  |
| <b>. 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                       |    |   |  |     |                                  |
| 14                                | 33 | <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>家族から意向や利用者からの希望を把握し、それに沿うよう努めている。希望の表出が困難な方には、表情などでくみ取るよう取り組んでいる。</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    |    |   |  |     |                                  |
| 15                                | 36 | <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>担当者の意見をもとにカンファレンスを行い、ケアプランをたて、家族に意見を聞き介護支援専門員が作成している。職員間でも共有している。</p>   |     |                                  |
| 16                                | 37 | <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</p>     | <p>月1回モニタリングをし、それを基にカンファレンスを開催して通常は3か月に1回見直しされている。状態変化が起きた場合は家族や職員共話し合い現状に即した見直しをしている。</p>                         |     |                                  |

| 外部                          | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------|----|--|--|-----|----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援           |    |  |  |     |                                  |
| 17                          | 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                             | 家族の要望により、歯科への受診など柔軟な支援をしている。                               |     |                                  |
| 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 |    |  |  |     |                                  |
| 18                          | 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              | 提携医との24時間対応ができる体制となっている。往診などの支援もされ医療体制は万全である。              |     |                                  |
| 19                          | 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 | 指針を作成し、家族や職員、医師との話し合いを行い、終末期のあり方の共有はされている。                 |     |                                  |
| . 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                |    |  |  |     |                                  |
| 20                          | 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                          | 言葉かけや記録等の個人情報に配慮している。                                      |     |                                  |
| 21                          | 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            | 自由な暮らしができるよう支援している。1日の暮らしについて職員が声掛けをしながら、利用者のペースに沿うよう努めている |     |                                  |

| 外部                            | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)             |
|-------------------------------|----|--|--|-----|--|
| (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 |    |  |  |     |  |
| 22                            | 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている    | 介護度が高く、利用者が食事準備や片付けに参加できない方が多い。  |     | 職員は利用者と共に同席して、会話をしながら食事時間をゆったり楽しくされることが望まれる。 |
| 23                            | 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   | 週3回ペースで午後行っている。極力無理じいはしない。拒否される方が多いが、職員が声掛けや家族の協力を得ながら希望に添うよう支援している。   |     |  |
| (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 |    |  |  |     |  |
| 24                            | 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 | 庭いじりや買い物に出かけるなど力量に応じてされている。  |     |  |
| 25                            | 61 | 日常的な外出支援<br>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                   | 季節に応じて少人数で利用者が好まれるところに出向き気分転換を図ってもらっている。   |     |  |
| (4) 安心と安全を支える支援               |    |  |  |     |  |
| 26                            | 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          | 日中は施錠をしていない。夜間は安全のために施錠している。玄関が事務所前にあり目が届きやすいため、見守りで対応されている。   |     |  |
| 27                            | 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      | 年2回避難訓練をされている。隣接する小規模多機能事業所と合同で行い、日中、夜間などを想定し、避難方法について周知するよう取り組んでいる。運営推進会議の中で提示され、緊急時に応援に来てもらえるよう態勢作りが整っている。 |     |  |

| 外部                         | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------|----|--|--|-----|----------------------------------|
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |    |  |  |     |                                  |
| 28                         | 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                                   | 水分摂取量はおおむね1000CCを目標に支援している。                    |     |                                  |
| 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            |    |  |  |     |                                  |
| 29                         | 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 | リビングはゆったりしていてソファもあり不快な匂いもなく気持ちよく過ごせるよう配慮されている。 |     |                                  |
| 30                         | 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                    | それぞれ馴染みのあるものが置かれ思い思いに過ごせるよう工夫されている。            |     |                                  |



# 介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム 愛の郷引野(Aユニット)

評価年月日 2008年11月8日

記入年月日 2008年10月27日

記入者 代表/副ホーム長 氏名 三宅久枝

# 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<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>・理念に基づく運営</b> |   |     |   |
| 1. 理念と共有         |   |     |   |
| 1                | <p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>      |     | <p>&lt;自分が入居したいグループホームとは&gt; をテーマにBS法による勉強会を行い、生活し易いホームを目指している。安心・安全で四季を感じられる食事と関わりをもっていく。</p>  |
| 2                | <p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>                         |     | <p>運営理念 1.報恩 2.環境整備 3.礼儀 を玄関に表示し管理者、職員は共に念頭におき、業務に当たっている。</p> <p>ホームの理念である 感謝、安心・安全な生活、笑顔で節度ある関わりを共通の目標としている。</p>                                 |
| 3                | <p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>    |     | <p>ご家族には毎月の愛の郷便りで、日々の生活をお知らせし、イベントにより、地域の方に参加していただけるものは、参加していただき日頃の私達の姿勢を理解していただけるようにしている。</p> <p>毎日の介護の姿勢を理解していただけるよう、またご意見も言い易い雰囲気を作っていきたい。</p> |
| 2. 地域との支えあい      |   |     |   |
| 4                | <p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p> |     | <p>民家と離れているため、隣近所のつきあいは全くできていない。具体的な対策は模索中である。</p> <p>殆ど近所の方の行き来もなく、時に近道や犬の散歩で通られるくらいで、挨拶をする程度しかできていない。</p>                                       |
| 5                | <p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>   |     | <p>町内会に加入し、職員が掃除には参加し、ホームでの音楽会・音楽レクに地域の方の参加をお願いしている。</p> <p>今後もイベントを開催し、地域の方になるべく多く参加をお願いしたい。近くのショッピングモールに掲示をお願いしたりしている。</p>                      |

| 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                  | ホームの近隣に民家はなく、立地条件が厳しい為具体的な案は考え難いが、関わりをシャットアウトしていくつもりは毛頭なく、何らかの形で地域貢献したいと考えている。例えば介護に関する悩み等気軽に相談していただけるホームでありたいと考えてはいるが、妙案がない、これも今後の課題としたい。 |       | 悪条件を乗り越えて地域と融合していきたい。            |
| 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<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                           | 自己評価特に外部評価は参考にしたいと考えており、この度も今後の介護につなげていきたい。  |       | ホームが発展できる事は何でも取り入れて行きたい。         |
| 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           | 会議では、町内会長様から緊急時の協力も提案していただき、感謝している。ご家族の意見もできる限り受け入れたいと考えている。   |       | 各方面からの様々な意見を取り入れていきたい。           |
| 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                            | 担当が東部支所に変更になったため、まだきちんとした体制はできていない。  |       | 今後は交流・指導を受けていきたい。                |
| 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 | 現状は、それらの制度の利用者はいないため支援できてない。   |       | 必要性があれば支援していきたい。                 |
| 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            | 虐待についての勉強会を行い、何気ない言葉も虐待に繋がる事を理解して介護している。   |       | 常に心がけまた職員同士で意見が言い合える雰囲気を作っていきたい。 |

| 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               | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>                                 | <p>契約時には、入居者様の今までの生活を崩すことのないよう、十分な情報を収集するよう努めている。解約時もホームでの生活を続ける事が困難であると納得していただけるよう、考えられる期間をなるべく長く取れるよう配慮している。</p> | <p>できる限り力になりたい。</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>苦情の申し出は契約時にしっかりと説明し、また常時不満・意見が言えるように関わっている。</p>   | <p>今後も心がけ継続していきたい。</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>毎月&lt;愛の郷便り&gt;として近況をお知らせしている。金銭管理については、個々に出納簿をつけ、毎月末でしめてご家族の面会時に確認のサインを頂き出納簿のコピーにレシート、領収書をご家族に郵送している。</p>      | <p>今後も継続していきたい。</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>契約時苦情の相談機関についての説明を行い、外部の苦情申立機関の紹介も行っている。</p>  | <p>信頼関係が確立できるよう努力は継続していきたい。</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>朝の申し送りの時間やミーティング等で、意見を出し合い運営が円滑にいくように努めている。</p>   | <p>あらゆる場面でコミュニケーションを取れるよう努力している。意見を言い易い雰囲気を作っていきたい。</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>入居者様、御家族、職員から問題提起があれば、その都度話し合い調整をしている。</p>  | <p>今後も継続していきたい。</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>管理者は昨年交代したが、入居者様、ご家族とはコミュニケーションを図る努力を行い特に問題はみられない。職員の離職も現在はなく落ち着いている。</p>                                       | <p>離職率は低い方だと思う。今後も働きやすい環境作りをしていきたい。</p>                 |

| 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           | 外部研修は会社からの要請だけでなく、職員の希望があれば、会社に稟議書をあげ許可をもらって参加している。内部研修も会社が企画し、各ホーム長が講師となって実施している。 |       | 今後も継続し、進歩していきたい。                 |
| 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 | 隣接する小規模多機能との交流を持ち、イベント、職員の勉強会を行っている。   |       | 他の機関の良い所を取り入れ、発展していきたい。          |
| 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                                    | 管理者よりの報告で問題があれば、その都度対応している。  |       | 今後も継続。                           |
| 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                        | 運営が滞りなく施行できている場合は、的確な声かけをしている。   |       | 今後も継続。                           |
| <b>.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             | 入居前の面談時にご本人に話はきいて環境の変化による不安を出来るだけ少なくできるように努めている。                                   |       | 今後も継続。                           |
| 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                  | ホームでの生活をどのようにしていきたいか、ご家族の思いをしっかりと聞きし、安心していただけるように努力している。                           |       | 今後も継続。                           |

| 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                               | 入居の待機者が多い為、在宅での生活が可能なら小規模多機能ホームの施設を紹介している。また、なるべく緊急性のある人から入居してほしい為、申し込みはいただいている。 |       | 今後も継続。                                 |
| 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 | 介護者の都合での入居(緊急性が高い)の為、じっくり関わる事が出来ない事例が多かったが情報収集をしっかり行い、日常生活に違和感のないように関わっている。      |       | 事前の面談が出来る場合は、その方を理解し、サービスをじっくり考えていきたい。 |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                      | 共にゲームしたり、冗談を言い合いながら笑顔のある関わりをもっている。不満など口にされた時は、関わりのきっかけが掴めたと考え、良い方向に向かう援助を目指している。 |       | 真の姿が出せるよう安心の場である事を伝えていきたい。             |
| 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                                 | ご家族との連絡は密に行い、何か事が起こった場合ご家族の意思を確認し、こちらからも対策を提供している。                               |       | ご本人の真意を確認し、ご家族と共に考えていきたい。              |
| 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                                     | 在宅での介護の負担から来るギクシャクした関係を修復できるようホームでの生活を安定したものに出来るよう努力している。                        |       | 今後も継続していきたい。                           |
| 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                                       | ご家族の意向を踏まえたうえでの支援を行っている。   |       | 今後も継続していきたい。                           |
| 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                                      | ご本人の意思を尊重しながら、共に出来るレクリエーションを行い、仲間意識がもてるようときには、入居者様から誘ってもらったりしている。                |       | 今後も継続していきたい。                           |

| 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                      | 継続的な関わりを必要とする事例には出会っていないが、必要ならば継続していく事はしていきたい。     |       | 何でも相談できるホームでありたい。                |
| <b>・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  | ホームの習慣に馴染めない場合は、強制せずご本人の意思を尊重し関わっている。              |       | ご本人の意思の尊重は当たり前のごことで継続していきたい。     |
| 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                                    | 情報収集するなかで、ご本人の生活習慣を一番に考え、ホームの習慣の型にはめてしまわないよう努めている。 |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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  | 入居者様の意思を尊重し、必要以上に手を出さないように持っている能力を落とさないよう関わっている。   |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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     | 今何が入居者様にとって必要な事なのかを明確にし、立案している。                    |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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 | 急な変化があった時は、時期を逸することなくプランの見直しを行っている。                |       | 今後も継続していきたい。                     |

| 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     | プランが実情に即していない場合は、現場からの情報が共有できるよう、申し送りの時点で問題提起して、その場で共に対策を考えている。     |       | 今後も継続していきたい。  |
| 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<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               | 何事も型にはめないでその時点で考えられる一番良い方法を、ご家族と共に考えている。                            |       | 今後も継続していきたい。  |
| 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 |  |   |       |   |
| 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              | 日々の生活を充実していけるよう地域の方々のボランティアでレクリエーションを計画している。                        |       | 今後も継続していきたい。  |
| 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   | 以前は精神科のデイケアに通われていたが、現状では他のサービスを利用される必要性がある方はおられない。                  |       | 他の支援、サービスが必要となった時は、ご本人にとって一番良い方法を考えていきたい。                               |
| 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  | 現状では必要性がない。   |       | 必要に応じて考えていきたい。  |
| 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 | ホームの提携医に往診に来ていただいているが、主治医を変更する時点で、ご本人・ご家族にアンケートを行い変更の意思決定は、強制していない。 |       | 提携医を決めた事で24時間対応していただけるため、入居者様、ご家族、職員も安心できている。医師とのコミュニケーションを今以上に深めて生きたい。 |



| 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  | 現状を的確に主治医に報告し、他科への紹介もスムーズにしている。   |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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   | 管理者が看護師のため、医師との連携は密に行えている。  |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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                      | 入院期間がヶ月過ぎると退去へということに、原則なっているが、その時々により情報を交換し、一番安心出来る方向性を考えている。                   |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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                                   | 主治医の方針を元にご家族の意思を確認したうえで、ターミナルケアも引き受けている。  |       | 医師との連携が上手くとれるよう、連絡は密にとっている。      |
| 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 | 職員がたとえ看護師であっても医療行為は出来ない事をご家族・医師に伝え、訪問看護の利用も考えている。                               |       | 状態の変化に応じて、医師の指示を受け支えていきたい。       |
| 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                      | 他のグループホームに移られた方があったが、事前に他ホームより、何回か訪問していただき、その後ご本人と共に他ホームに見学に行き、違和感が最小限になるよう努めた。 |       |                                  |

| 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>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |   |  |  |
| 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<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                     | 職員は個人情報に関する事柄についての言動は充分注意している。記録物の保管は施錠できる場所になっている。                                    | 個人情報の保護は徹底して実施している。                    |
| 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 | 何かに迷っておられたり、不安を訴えられたりした場合は、初めから意見を言わずどうして欲しいか、どうしたらいいと思っておられるかの確認をしたうえでの関わりを持つようにしている。 | 今後も継続していきたい。                           |
| 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       | 入居者様の生活習慣を変えることなく、ホームの型にはめてしまう関わりは、避けている。  | 今までの生活習慣を大切にし、職員の尺度で物事を取り決めない事を徹底している。 |
| ( 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<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                  | 特定の美容室の希望はなかったため、2ヶ月に1回定期的に業者に入ってもらい、その時のご本人の希望で施行している。                                | 今後も継続していきたい。                           |
| 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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている              | 食事は全て手作りとし、メニューもその時々で変更もしている。  | 入居者様の好み、食べる事が出来ない物は個々注意し、調理に反映している。    |
| 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                  | 水分補給時各々の好みが反映できるようにしている。   | 今後も継続していきたい。                           |

| 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                              | <p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>         | 自立度の程度に合わせて、誘導・介助を行なっている。  |       | 今後も継続していきたい。                            |
| 57                              | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>    | 入居者様のご希望に添えるように援助してはいるが、職員の数に限りがあるため、全ての方に満足していただいているかどうかは疑問である。 |       | あらゆる角度から考えできる限り人数の調整をしていきたい。            |
| 58                              | <p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>                     | 生活習慣を変化させないよう、ご本人の意思を尊重し休息・活動の時間を制限してはいない。                       |       | 今後も、継続していきたい。                           |
| ( 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                              | <p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>  | 入居者様の能力に合わせて、趣味・レクリエーションの計画を立てている。                               |       | 持てる力を把握したうえで、支援を継続していきたい。               |
| 60                              | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>  | ご本人の希望に合わせ、現金を持っておられる方もありますが、盗られ妄想を助長するようなことは避けたいと考えている。         |       |   |
| 61                              | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>                    | 単独で外出できる能力のある方は現在はおられないが、気分転換のための外気浴、ホーム周囲の散歩は行っている。             |       | 季節の移り変わりを肌で感じていただけるよう、散歩めドライブは継続していきたい。 |
| 62                              | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p> | 外出を希望されるかたは、職員の人員の許す限り、共に買物に出かけている。ご家族も協力的な方が多く、外出もされている。        |       | 桜・菜の花・ひまわりなど季節の折々に、ドライブを行っている。          |

| 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                                  | 希望があればいつでも電話する事が出来る。                                      |       | ご希望があれば電話されている。ほとんどのご家族が最低月1回は面会に来られている。                       |
| 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                   | 面会時間の制限はないため、常識の範囲内の時間であればいつでもOKである。                      |       | 今後も継続していきたい。   |
| ( 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<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 | 身体拘束は今まで行ったことはない。   |       | 身体拘束なしでの介護を継続していきたい。   |
| 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                  | 外に出るのが危険な場合（野良犬などがいる）以外は施錠していない。                          |       | 施錠は原則禁止を徹底していきたい。  |
| 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                           | 所在確認は業務の一つとして常に念頭において介護している。                              |       | 所在確認の必要性は全ての職員に徹底しており、死角となる場所の範囲も限られている為、安全はたもたれているし、継続していきたい。 |
| 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                     | 危険物は入居者全体のレベルを考慮して所持する物と考え、明らかに危険と思われる物は、保管・管理させていただいている。 |       | 考え方によっては全ての物が危険物になるが、入居者のレベルに応じて、所持していただいている。                  |
| 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                  | それぞれについての勉強会は行っており、入居者様個々に観察する要点は理解し、援助している。              |       | 今後も継続していきたい。   |

| 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                 | いろいろな救急の場合の勉強会は、定期的に年1回は実施する予定である。                                       |       | 管理者として初めの1年は勉強会をおこなった。今後も必要に応じて行う予定である。    |
| 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   | 年2回の避難訓練は、消防署職員の指導のもと行っており、夜間・昼間想定で行っている。町内会の方からも緊急時の応援に協力いただけることになっている。 |       | 今後も年2回のペースで実施する予定。                         |
| 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したい対応策を話し合っている | 入居者様の状態の変化に伴って関わり方を考え、それによりどういったリスクが生じるかをご家族に説明し、理解していただいている。            |       | ご家族には状況に応じた説明をしリスクもはっきり理解できるようお伝えしている。     |
| ( 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<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           | いつもと何か違うといった細かい事も報告できるよう指導し、異常の早期発見に努めている。                               |       | 情報を共有できるよう、その都度報告できているし、必要があれば医師への連絡もしている。 |
| 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       | 変薬のたびにその効要、副作用、観察項目について徹底している。   |       | 往診時必ず職員が医師の介助を行い、変化の報告もできている。              |
| 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         | 排便の有無の確認に努め、はつきりしないときは、看護師が聴診し対応している。水分補給も重要だと理解できている。                   |       | 今後も継続していきたい。                               |
| 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に、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                   | 口腔ケアはおこなっており、誤嚥性肺炎の発生は、現在までない。   |       | 今後も継続していきたい。                               |

| 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                                   | 入居者様の日常の食事は把握できており、必要に応じ報告もしている。水分補給の重要性も理解できており、好みに合わせた飲物を提供している。           |       | 今後も継続していきたい。                      |
| 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）   | 感染症についての勉強会も行っており、近辺で感染の報告があった場合は特に注意している。                                   |       | 今後も継続していきたい。                      |
| 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  | 調理器具・手指はアルコールで消毒し、食材も業者から搬送された際確認している。                                       |       | 今後も継続していきたい。                      |
| 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<br>土<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                          | 玄関前の庭の芝生の手入れは定期的に行い、気持ちの良い環境作りを励行している。                                       |       | 草取り、みずやり等入居者様と共に行い、楽しみの一つにもなっている。 |
| 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 | 共用の空間は特に注意を払い、汚染された場合は直ちに対応し、清潔に心掛けている。空気の流れがスムーズにいくように設計されており、採光にも注意を払っている。 |       | 環境整備には運営理念にもあるように、充分注意を払っている。     |
| 82                      | 共用空間における一人ひとりの居場所づ<br>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                          | 空間的には一人になれる場所はないが、コーナーにソファ・椅子を配置しており、好みに応じて利用されている。                          |       | 他人を拒絶される場合は、遠くから見守る配慮をしている。       |

| 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 | 自宅とあまり違和感のない環境作りは、ご家族と共に入居の際考慮している。                                   |       | 御家族、ペットの写真や誕生日にプレゼントした物など、それぞれに好みに合わせて、居室に飾っておられる。  |
| 84                        | 換気・空調の配慮<br>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        | 換気は空気のがれを考えた設計となっており、悪臭が漂う事はない、適宜温度調節も入居者本位に考慮している。                   |       | 換気、温度調節は頻繁に行なっており、生活に支障はきたしていない。  |
| ( 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<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                 | 歩行に障害のある出っ張りはなく、不要な物は置かないようにしている。手摺も必要に応じて利用されている。                    |       | 安全は常に心掛けており、床が濡れていないかなどの心配りをしている。   |
| 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                           | 入居者様ができないとき、他の方が力を貸したりしている場面を目にするときがある。それぞれ持てる力を出し合って生活していけるよう援助している。 |       | 現在の能力を落とすことなく、関わっていきたい。   |
| 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                                   | 外気浴に玄関前を利用したり、芝生の庭で野外食を実施している。  |       | 交通量の多い道路から隔絶された場所にあるため、気軽に散歩などで足をのばすことができない。玄関前の庭で外気浴、食事会、花火などを行っているがこれからも、外気に触れ季節を感じていただけるよう取り組んでいきたい。 |

| . 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                      | 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            |  |
| 89              | 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                |  |
| 90              | 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               |  |
| 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                 | 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               |  |
| 92              | 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               |  |
| 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                     | 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、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               |  |
| 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 | 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            |  |



| 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                        | ほぼ毎日のように              |  |
|     |   | 数日に1回程度               |  |
|     |   | たまに                   |  |
|     |   | 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 | 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             |  |
|     |   | 全くいない                 |  |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている  | 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               |  |
| 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                           | 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               |  |
| 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                       | 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            |  |

【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。)

入居者様の笑顔があふれ、ご家族も安心して預けていただける施設をめざしている。

# 介護サービス自己評価基準

認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム 愛の郷引野( Bユニット)

評価年月日 2008年 11月 8日

記入年月日 2008年 10月 27日

記入者 代表/副ホーム長 氏名 三宅久枝

# 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<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>・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      | <自分が入居したいグループホームとは> をテーマにBS法による勉強会を行い、生活し易いホームを目指している。安心・安全で四季を感じられる食事と関わりをもっていく。       | 安心・安全でその人らしい生活を今後も支えていきたい。                                   |
| 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                         | 運営理念 1.報恩 2.環境整備 3.礼儀 を玄関に表示し管理者、職員は共に念頭におき、業務に当たっている。                                  | ホームの理念である 感謝、安心・安全な生活、笑顔で節度ある関わりを共通の目標としている。                 |
| 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よう取り組んでいる | ご家族には毎月の愛の郷便りで、日々の生活をお知らせし、イベントにより、地域の方に参加していただけるものは、参加していただき日頃の私達の姿勢を理解していただけるようにしている。 | 毎日の介護の姿勢を理解していただけるよう、またご意見も言い易い雰囲気を作っていきたい。                  |
| 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 | 民家と離れている為、隣近所のつき合いは全くできていない。具体的な対策は模索中である。  | 殆ど近所の方の行き来もなく、時に近道や犬の散歩で通られるくらいで、挨拶程度しか出来ていない。               |
| 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。  | 町内会に加入し、職員が掃除には参加し、ホームでの音楽会・音楽レクに地域の方の参加をお願いしている。                                       | 今後もイベントを開催し、地域の方になるべく多く参加をお願いしたい。近くのショッピングモールに掲示をお願いしたりしている。 |

| 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                  | ホームの近隣に民家はなく、立地条件が厳しい為具体的な案は考え難いが、関わりをシャットアウトしていくつもりは毛頭なく、何らかの形で地域貢献したいと考えている。例えば介護に関する悩み等気軽に相談していただけるホームでありたいと考えてはいるが、妙案がない、これも今後の課題としたい。 |       | 悪条件を乗り越えて地域と融合していきたい。            |
| 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<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                           | 自己評価特に外部評価は参考にしたいと考えており、この度も今後の介護につなげていきたい。  |       | ホームが発展できる事は何でも取り入れて行きたい。         |
| 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           | 会議では、町内会長様から緊急時の協力も提案していただき、感謝している。ご家族の意見もできる限り受け入れたいと考えている。   |       | 各方面からの様々な意見を取り入れていきたい。           |
| 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                            | 担当が東部支所に変更になったため、まだきちんとした体制はできていない。  |       | 今後は交流・指導を受けていきたい。                |
| 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 | 現状は、それらの制度の利用者はいないため支援できてない。   |       | 必要性があれば支援していきたい。                 |
| 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            | 虐待についての勉強会を行い、何気ない言葉も虐待に繋がる事を理解して介護している。   |       | 常に心がけまた職員同士で意見が言い合える雰囲気を作っていきたい。 |

| 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               | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>                                 | <p>契約時には、入居者様の今までの生活を崩すことのないよう、十分な情報を収集するよう努めている。解約時もホームでの生活を続ける事が困難であると納得していただけるよう、考えられる期間をなるべく長く取れるよう配慮している。</p> | <p>できる限り力になりたい。</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>苦情の申し出は契約時にしっかりと説明し、また常時不満・意見が言えるように関わっている。</p>   | <p>今後も心がけ継続していきたい。</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>毎月&lt;愛の郷便り&gt;として近況をお知らせしている。金銭管理については、個々に出納簿をつけ、毎月末でしめてご家族の面会時に確認のサインを頂き出納簿のコピーにレシート、領収書をご家族に郵送している。</p>      | <p>今後も継続していきたい。</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>契約時苦情の相談機関についての説明を行い、外部の苦情申立機関の紹介も行っている。</p>  | <p>信頼関係が確立できるよう努力は継続していきたい。</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>朝の申し送りの時間やミーティング等で、意見を出し合い運営が円滑にいくように努めている。</p>   | <p>あらゆる場面でコミュニケーションを取れるよう努力している。意見を言い易い雰囲気を作っていきたい。</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>入居者様、御家族、職員から問題提起があれば、その都度話し合い調整をしている。</p>  | <p>今後も継続していきたい。</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>管理者は昨年交代したが、入居者様、ご家族とはコミュニケーションを図る努力を行い特に問題はみられない。職員の離職も現在はなく落ち着いている。</p>                                       | <p>離職率は低い方だと思う。今後も働きやすい環境作りをしていきたい。</p>                 |

| 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           | 外部研修は会社からの要請だけでなく、職員の希望があれば、会社に稟議書をあげ許可をもらって参加している。内部研修も会社が企画し、各ホーム長が講師となって実施している。 |       | 今後も継続し、進歩していきたい。                 |
| 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 | 隣接する小規模多機能との交流を持ち、イベント、職員の勉強会を行っている。   |       | 他の機関の良い所を取り入れ、発展していきたい。          |
| 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                                    | 管理者よりの報告で問題があれば、その都度対応している。  |       | 今後も継続。                           |
| 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                        | 運営が滞りなく施行できている場合は、的確な声かけをしている。   |       | 今後も継続。                           |
| <b>.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             | 入居前の面談時にご本人に話はきいて環境の変化による不安を出来るだけ少なくできるように努めている。                                   |       | 今後も継続。                           |
| 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                  | ホームでの生活をどのようにしていきたいか、ご家族の思いをしっかりと聞きし、安心していただけるように努力している。                           |       | 今後も継続。                           |

| 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                               | 入居の待機者が多い為、在宅での生活が可能なら小規模多機能ホームの施設を紹介している。また、なるべく緊急性のある人から入居してほしい為、申し込みはいただいている。 |       | 今後も継続。                                 |
| 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 | 介護者の都合での入居(緊急性が高い)の為、じっくり関わる事が出来ない事例が多かったが情報収集をしっかり行い、日常生活に違和感のないように関わっている。      |       | 事前の面談が出来る場合は、その方を理解し、サービスをじっくり考えていきたい。 |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                      | 共にゲームしたり、冗談を言い合いながら笑顔のある関わりをもっている。不満など口にされた時は、関わりのおかげが掴めたと考え、良い方向に向かう援助を目指している。  |       | 真の姿が出せるよう安心の場である事を伝えていきたい。             |
| 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                                 | ご家族との連絡は密に行い、何か事が起こった場合ご家族の意思を確認し、こちらからも対策を提供している。                               |       | ご本人の真意を確認し、ご家族と共に考えていきたい。              |
| 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                                     | 在宅での介護の負担から来るギクシャクした関係を修復できるようホームでの生活を安定したものに出来るよう努力している。                        |       | 今後も継続していきたい。                           |
| 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                                       | ご家族の意向を踏まえたうえでの支援を行っている。   |       | 今後も継続していきたい。                           |
| 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                                      | ご本人の意思を尊重しながら、共に出来るレクリエーションを行い、仲間意識がもてるようときには、入居者様から誘ってもらったりしている。                |       | 今後も継続していきたい。                           |

| 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                      | 継続的な関わりを必要とする事例には出会っていないが、必要ならば継続していく事はしていきたい。     |       | 何でも相談できるホームでありたい。                |
| <b>・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  | ホームの習慣に馴染めない場合は、強制せずご本人の意思を尊重し関わっている。              |       | ご本人の意思の尊重は当たり前のごことで継続していきたい。     |
| 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                                    | 情報収集するなかで、ご本人の生活習慣を一番に考え、ホームの習慣の型にはめてしまわないよう努めている。 |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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  | 入居者様の意思を尊重し、必要以上に手を出さないように持っている能力を落とさないよう関わっている。   |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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     | 今何が入居者様にとって必要な事なのかを明確にし、立案している。                    |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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 | 急な変化があった時は、時期を逸することなくプランの見直しを行っている。                |       | 今後も継続していきたい。                     |



| 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     | プランが実情に即していない場合は、現場からの情報が共有できるよう、申し送りの時点で問題提起して、その場で共に対策を考えている。     |       | 今後も継続していきたい。  |
| 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<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               | 何事も型にはめないでその時点で考えられる一番良い方法を、ご家族と共に考えている。                            |       | 今後も継続していきたい。  |
| 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 |  |   |       |   |
| 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              | 日々の生活を充実していけるよう地域の方々のボランティアでレクリエーションを計画している。                        |       | 今後も継続していきたい。  |
| 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   | 以前は精神科のデイケアに通われていたが、現状では他のサービスを利用される必要性がある方はおられない。                  |       | 他の支援、サービスが必要となった時は、ご本人にとって一番良い方法を考えていきたい。                               |
| 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  | 現状では必要性がない。   |       | 必要に応じて考えていきたい。  |
| 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 | ホームの提携医に往診に来ていただいているが、主治医を変更する時点で、ご本人・ご家族にアンケートを行い変更の意思決定は、強制していない。 |       | 提携医を決めた事で24時間対応していただけるため、入居者様、ご家族、職員も安心できている。医師とのコミュニケーションを今以上に深めて生きたい。 |

| 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  | 現状を的確に主治医に報告し、他科への紹介もスムーズにしている。   |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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   | 管理者が看護師のため、医師との連携は密に行えている。  |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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                      | 入院期間がヶ月過ぎると退去へということに、原則なっているが、その時々により情報を交換し、一番安心出来る方向性を考えている。                   |       | 今後も継続していきたい。                     |
| 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                                   | 主治医の方針を元にご家族の意思を確認したうえで、ターミナルケアも引き受けている。  |       | 医師との連携が上手くとれるよう、連絡は密にとっている。      |
| 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 | 職員がたとえ看護師であっても医療行為は出来ない事をご家族・医師に伝え、訪問看護の利用も考えている。                               |       | 状態の変化に応じて、医師の指示を受け支えていきたい。       |
| 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                      | 他のグループホームに移られた方があったが、事前に他ホームより、何回か訪問していただき、その後ご本人と共に他ホームに見学に行き、違和感が最小限になるよう努めた。 |       |                                  |

| 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>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |  |   |   |
| 1. その人らしい暮らしの支援                 |  |   |   |
| ( 1 ) 一人ひとりの尊重                  |  |   |   |
| 50                              | <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>職員は個人情報に関する事柄についての言動は充分注意している。記録物の保管は施錠できる場所になっている。</p>                                    | <p>個人情報の保護は徹底して実施している。</p>                    |
| 51                              | <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、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p> | <p>何かに迷っておられたり、不安を訴えられたりした場合は、初めから意見を言わずどうして欲しいか、どうしたらいいと思っておられるかの確認をしたうえでの関わりを持つようにしている。</p> | <p>今後も継続していきたい。</p>                           |
| 52                              | <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>入居者様の生活習慣を変えることなく、ホームの型にはめてしまう関わりは、避けている。</p>  | <p>今までの生活習慣を大切にし、職員の尺度で物事を取り決めない事を徹底している。</p> |
| ( 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                              | <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>特定の美容室の希望はなかったため、2ヶ月に1回定期的に業者に入ってもらい、その時のご本人の希望で施行している。</p>                                | <p>今後も継続していきたい。</p>                           |
| 54                              | <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>食事は全て手作りとし、メニューもその時々で変更もしている。</p>  | <p>入居者様の好み、食べる事が出来ない物は個々注意し、調理に反映している。</p>    |
| 55                              | <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>水分補給時各々の好みが反映できるようにしている。</p>   | <p>今後も継続していきたい。</p>                           |

| 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                              | <p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>        | 自立度の程度に合わせて、誘導・介助を行なっている。  |       | 今後も継続していきたい。                            |
| 57                              | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>   | 入居者様のご希望に添えるように援助してはいるが、職員の数に限りがあるため、全ての方に満足していただいているかどうかは疑問である。 |       | あらゆる角度から考えられる限り人数の調整をしていきたい。            |
| 58                              | <p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>                    | 生活習慣を変化させないよう、ご本人の意思を尊重し休息・活動の時間を制限してはいない。                       |       | 今後も、継続していきたい。                           |
| ( 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                              | <p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | 入居者様の能力に合わせて、趣味・レクリエーションの計画を立てている。                               |       | 持てる力を把握したうえで、支援を継続していきたい。               |
| 60                              | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | ご本人の希望に合わせ、現金を持っておられる方もありますが、盗られ妄想を助長するようなことは避けたいと考えている。         |       |   |
| 61                              | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>                   | 単独で外出できる能力のある方は現在はおられないが、気分転換のための外気浴、ホーム周囲の散歩は行っている。             |       | 季節の移り変わりを肌で感じていただけるよう、散歩めドライブは継続していきたい。 |
| 62                              | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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る機会をつくり、支援している</p>  | 外出を希望されるかたは、職員の人員の許す限り、共に買物に出かけている。ご家族も協力的な方が多く、外出もされている。        |       | 桜・菜の花・ひまわりなど季節の折々に、ドライブを行っている。          |

| 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                                  | 希望があればいつでも電話する事が出来る。                                      |       | ご希望があれば電話されている。ほとんどのご家族が最低月1回は面会に来られている。                       |
| 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                   | 面会時間の制限はないため、常識の範囲内の時間であればいつでもOKである。                      |       | 今後も継続していきたい。   |
| ( 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<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 | 身体拘束は今まで行ったことはない。   |       | 身体拘束なしでの介護を継続していきたい。   |
| 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                  | 外に出るのが危険な場合（野良犬などがいる）以外は施錠していない。                          |       | 施錠は原則禁止を徹底していきたい。  |
| 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                           | 所在確認は業務の一つとして常に念頭において介護している。                              |       | 所在確認の必要性は全ての職員に徹底しており、死角となる場所の範囲も限られている為、安全はたもたれているし、継続していきたい。 |
| 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                     | 危険物は入居者全体のレベルを考慮して所持する物と考え、明らかに危険と思われる物は、保管・管理させていただいている。 |       | 考え方によっては全ての物が危険物になるが、入居者のレベルに応じて、所持していただいている。                  |
| 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                  | それぞれについての勉強会は行っており、入居者様個々に観察する要点は理解し、援助している。              |       | 今後も継続していきたい。   |

| 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                 | いろいろな救急の場合の勉強会は、定期的に年1回は実施する予定である。                                       |       | 管理者として初めの1年は勉強会をおこなった。今後も必要に応じて行う予定である。    |
| 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   | 年2回の避難訓練は、消防署職員の指導のもと行っており、夜間・昼間想定で行っている。町内会の方からも緊急時の応援に協力いただけることになっている。 |       | 今後も年2回のペースで実施する予定。                         |
| 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したい対応策を話し合っている | 入居者様の状態の変化に伴って関わり方を考え、それによりどういったリスクが生じるかをご家族に説明し、理解していただいている。            |       | ご家族には状況に応じた説明をしリスクもはっきり理解できるようお伝えしている。     |
| ( 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<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           | いつもと何か違うといった細かい事も報告できるよう指導し、異常の早期発見に努めている。                               |       | 情報を共有できるよう、その都度報告できているし、必要があれば医師への連絡もしている。 |
| 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       | 変薬のたびにその効要、副作用、観察項目について徹底している。   |       | 往診時必ず職員が医師の介助を行い、変化の報告もできている。              |
| 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         | 排便の有無の確認に努め、はつきりしないときは、看護師が聴診し対応している。水分補給も重要だと理解できている。                   |       | 今後も継続していきたい。                               |
| 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に、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                   | 口腔ケアはおこなっており、誤嚥性肺炎の発生は、現在までない。   |       | 今後も継続していきたい。                               |

| 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                                   | 入居者様の日常の食事は把握できており、必要に応じ報告もしている。水分補給の重要性も理解できており、好みに合わせた飲物を提供している。           |       | 今後も継続していきたい。                      |
| 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）   | 感染症についての勉強会も行っており、近辺で感染の報告があった場合は特に注意している。                                   |       | 今後も継続していきたい。                      |
| 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  | 調理器具・手指はアルコールで消毒し、食材も業者から搬送された際確認している。                                       |       | 今後も継続していきたい。                      |
| 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<br>土<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                          | 玄関前の庭の芝生の手入れは定期的に行い、気持ちの良い環境作りを励行している。                                       |       | 草取り、みずやり等入居者様と共に行い、楽しみの一つにもなっている。 |
| 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 | 共用の空間は特に注意を払い、汚染された場合は直ちに対応し、清潔に心掛けている。空気の流れがスムーズにいくように設計されており、採光にも注意を払っている。 |       | 環境整備には運営理念にもあるように、充分注意を払っている。     |
| 82                      | 共用空間における一人ひとりの居場所づ<br>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                          | 空間的には一人になれる場所はないが、コーナーにソファ・椅子を配置しており、好みに応じて利用されている。                          |       | 他人を拒絶される場合は、遠くから見守る配慮をしている。       |

| 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 | 自宅とあまり違和感のない環境作りは、ご家族と共に入居の際考慮している。                                   |       | 御家族、ペットの写真や誕生日にプレゼントした物など、それぞれに好みに合わせて、居室に飾っておられる。  |
| 84                        | 換気・空調の配慮<br>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        | 換気は空気のがれを考えた設計となっており、悪臭が漂う事はない、適宜温度調節も入居者本位に考慮している。                   |       | 換気、温度調節は頻繁に行なっており、生活に支障はきたしていない。  |
| ( 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<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                 | 歩行に障害のある出っ張りはなく、不要な物は置かないようにしている。手摺も必要に応じて利用されている。                    |       | 安全は常に心掛けており、床が濡れていないかなどの心配りをしている。   |
| 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                           | 入居者様ができないとき、他の方が力を貸したりしている場面を目にするときがある。それぞれ持てる力を出し合って生活していけるよう援助している。 |       | 現在の能力を落とすことなく、関わっていきたい。   |
| 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                                   | 外気浴に玄関前を利用したり、芝生の庭で野外食を実施している。  |       | 交通量の多い道路から隔絶された場所にあるため、気軽に散歩などで足をのばすことができない。玄関前の庭で外気浴、食事会、花火などを行っているがこれからも、外気に触れ季節を感じていただけるよう取り組んでいきたい。 |



| . 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                      | 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            |  |
| 89              | 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                |  |
| 90              | 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               |  |
| 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                 | 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               |  |
| 92              | 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               |  |
| 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                     | 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、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               |  |
| 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 | 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            |  |

| 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                        | ほぼ毎日のように              |  |
|     |   | 数日に1回程度               |  |
|     |   | たまに                   |  |
|     |   | 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 | 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             |  |
|     |   | 全くいない                 |  |
| 98  | 職員は、生き生きと働いている  | 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               |  |
| 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                           | 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               |  |
| 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                       | 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            |  |

【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。)

入居者様の笑顔があふれ、ご家族も安心して預けていただける施設をめざしている。