

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|--------------------------------|---------------|
| I. 理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 7 |
| 5. 人材の育成と支援 | 4 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 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 | 3 |
| 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 | 10 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| V. サービスの成果に関する項目 | 13 |
| | 合計 100 |

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

| | |
|-----------------|-------------------|
| 事業所名 | セントケアホームいくえ |
| (ユニット名) | さくら |
| 所在地 (県・市町村名) | 大阪府大阪市旭区生江2-11-15 |
| 記入者名 (管理者) | 田部 美智子 |
| 記入日 | 平成 21 年 12 月 7 日 |

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) |
|---------------------|---|--|----------------------------------|
| I . 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 地域に認めて頂ける営業活動を行うこと・近隣の方への挨拶を忘れず自分も地域の一員である事を認識する等を経営目標として揚げ、コンセプトとしても「同じ目線で諦めない介護」と地域密着型サービスを意識した理念を揚げている。 | |
| 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 | 現在実施している。毎日社内の経営方針書を朗読する際、ホーム独自のコンセプト「同じ目線で諦めない介護」を読み、それに外れる行為が見られた場合はスタッフ全員で振り返り反省すると共に勉強会等の会議を実施している。 | |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる | 見学に来られた御家族様や近隣のケアマネージャーに当ホームの理念を説明させて頂いたおります。また、提携医療機関には往診時に、町内会長等地域の方々には運営推進会議に於いてホームの方針を伝え、地域の中で生活していく大切さを説明させて頂いております。 | |
| 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努めている | 近隣の住民とは顔を合わす合わさないに関らず積極的に挨拶させて頂き(運営の目標として定めている)、買物に行く際は地域の市場の方や、コンビニエンスストアに御配慮頂く様にお願いしております。 | |
| 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 | 以前は地域の小学校の運動会に参加させて頂いたり、又、ボランティアの方々に来て頂き演奏等をして頂いておりましたが、現在、新型インフルエンザの猛威に伴いまして自粛させて頂いております。そういう中では御座いますが、町会の一員として回覧等は頂いております。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 6 ○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる | 話し合いや取り組みは特にしておりませんが、近隣の方々が時折来られ、グループホームの入居の仕方や内容(金錢的な事等)を聞きに来られ事があります。その際には、認知症のケアの方法等ご助言させていただくこともあります。また運営推進会議の折には地域の代表の方と相互に協力して行く事等をお話させて頂きます。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 7 ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | フロアの飾りや玄関のレイアウトについて工夫を凝らし、また無機質では無い部屋作りを目指し、御家族や地域の方にも御協力頂いております。(絵等をくださいます。)しかしながら十分では無い点もある為、今後も徐々に改善していく様に努めてまいります。 | | |
| 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 | 運営推進会議に出た意見要望については、実現出来るものにつきましては、改善の取組み内容を次の会議にて回答させて頂いております。また実現出来ない事につきましては理由を説明し、回答させて頂いております。 | | |
| 9 ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 包括支援センターの方には、運営推進会議に出席して頂いてる事から、当ホーム内にて対応困難な問題については相談出来る様お願いしております。(看取り等)また区役所の担当者とは、業務事故があつた際には報告させて頂く中で、転倒の問題、死亡に至った際の対応等の参考意見を頂いております。 | | |
| 10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 管理者及び計画作成担当者は権利擁護についての研修を受けており、またそれについて必要な場合は関係機関に連絡出来る様に準備をしています。 | | |
| 11 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている | 管理者及びスタッフは勉強会の中で高齢者虐待についての研修を受け、事例を通じ気付いた事、感じた事等を話合う機会を持っております。年1回勉強会にて研修を実施しております。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|----------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <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> | 実施しております。契約時や契約後に於きましても疑問や分らない事が有れば連絡して頂く様に伝え、納得して頂いた上で入居して頂く様にお伝えしています。家族様見学、本人様見学、書類確認と合計入居迄3回以上は御家族様、入居者様とお会いさせて頂き十分に御納得頂く様に説明させて頂いております。 | |
| 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> | 契約時に不満、苦情については当ホームの苦情相談の担当者名・当社お客様サービス部・国民健康保険団体連合会・区役所介護保険の連絡先をお知らせし、いつでも連絡して頂ける様お伝えしております。またその内容については朝夕礼時にスタッフに伝達し改善して行く様努力し、また重大な内容については勉強会等会議の場で話合っております。基本的には苦情や要望については面会時の際管理者及びスタッフに直接伝えて頂き、常日頃から御家族には本音でお話し頂ける様にお伝えしております。 | |
| 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> | 身体的変化が有る際、処方薬が変更になった場合は御家族に連絡をしております。また、暮らしぶり・健康状態・金銭管理につきましては、いぐえ通信にて毎月報告させて頂きます。面会時には、相談報告等隨時行っております。 | |
| 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> | 契約時に不満、苦情については当ホームの苦情相談の担当者名・当社お客様サービス部・国民健康保険団体連合会・区役所介護保険の連絡先をお知らせし、いつでも連絡して頂ける様お伝えしております。またその内容については朝夕礼時にスタッフに伝達し改善して行く様努力し、また重大な内容については勉強会等会議の場で話合っております。 | |
| 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> | 朝礼・夕礼時、就労時、ユニット会議、勉強会の場に於いてスタッフの意見、提案を聞く様に努めております。またその中で取上げるべき内容については検討し仕事の中で反映させて頂いております。 | |
| 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> | 行事、必要時の通院や入院の際の対応、救急車搬送等、またユニットの状況に依って勤務時間を定期的・臨時的変更する事で、臨機応変な対応をしております。 | |
| 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> | 現在頻繁な管理者やスタッフの移動については、馴染みのスタッフとの関係を重視するホームとしての考えがあり頻繁には行っておりません。しかし退職等必要が生じた場合には、十分な説明を行うよう努めております。また新スタッフが入社した際は、研修期間を十分にとり、コミュニケーション重視の研修を行います。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 月1回の勉強会を定期的に開催し、適時その内容についてケアに生かされているかを評価し、また必要と思われる外部研修については、スタッフに周知し、希望者には参加の手続きをします。またスタッフのステップアップの為の研修には、人選し参加を促します。(地域医師会の勉強会等) | |
| 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 大阪市グループホームネットワークに参加し、他のグループホーム関係者との交流する機会をもち、また学習会に参加しております。 | |
| 21 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる | 不定期ですが、飲み会を開催。またスタッフと就労後にコミュニケーションをとりながら精神的及び身体的の負担のかかり具合を見ております。2ヶ月に1回映画鑑賞券を配布し余暇の充実を図っております。 | |
| 22 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | 介護業務だけでなく、ユニットリーダーとしての業務・モニタリング・行事等グループホームを運営するにあたり必要不可欠な仕事を任せる事に依り、責任感と向上心を持ちながら仕事を遂行していく様努めております。また様々な年齢層のスタッフが業務をしておりますので各自の考え方等、話し易い環境となる様にしております。 | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 23 | ○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 入居前に御家族との面談を行い本人様の現在の状態をまず把握致し、その後入居された本人様とコミュニケーションをとる中で、また会話の中で実際に困っている事、不安に思っている事をお聞きする様に努めております。特に可能な方は夜間に十分にお話を聞き出来る場合が多いです。 | |
| 24 | ○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 御家族様面談、本人様面談、契約時等に於いて本人様の状況だけでなく、御家族様の状況、在宅生活で困っている事等をお聞きした上で入居者様が入居後どの様な生活をして欲しいと考えているかをお聞き致します。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 25 ○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まざ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 | グループホームへの入居が最善と思えない場合については、地域のケアマネージャーへ再度相談される様助言させて頂いたり、他のサービスの紹介説明をさせて頂く事ございます。 | | |
| 26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するため、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 必要な場合は、体験入居も可能であり、徐々にグループホームに馴染めるような支援の方法があります。また入居当初は、本人様の不安も考慮に入れ、可能な限り御家族様に面会に来ていただくようお伝えしております。実際御家族には可能な限り面会に来ていただくようにしておらず、本人様の安心につながっていると思います。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場における、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 | 調理の盛り付けが上手に出来たとき、洗濯物が上手くたためたときなど、共に喜び、またレクリエーションを通じスタッフ、入居者様ともに楽しめます。また人生の先輩の方との生活を通して、人への気配り、優しさを学び、時には「頑張れ」「大変ですね」とねぎらいの言葉を頂く機会も多くございます。共に家事をする事でスタッフも支えていただいていると実感しております。 | | |
| 28 ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場における、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 | 在宅時では、出来ないと思っていたレクリエーション、家事等他の入居者様に誘われてされている姿をみては、共に驚き、喜びます。また当グループホームは、入居者様、御家族様、スタッフが協力して作り上げ、入居者様の生活を支えていくことが大切である事を入居時、見学時にお話しさせていただきます。また散歩・外食・外泊等御家族様に行って頂くようにお伝えし、現在の本人様の状態を直接感じていただき、ご家族様より助言や要望をお聞きすることで本人様を支えていくための協力を頂いております。また、ご家族様には、スタッフだけでご本人様を支えます。 | | |
| 29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていくように支援している | 面会にこられた方に対しては、全員にお茶をお出しし、気軽にお話できる関係作りを大切にしております。またフロアーや居室でお話して頂き、お茶やお菓子をおだしこことで、閉塞感や緊張感が無いように配慮しております。スタッフも本人様の様子や新たに気づいたことなどお伝えしております。 | | |
| 30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 入居時には、御家族を含め、ご友人に来て顶くことに制限は設けておりません。また面会にこられたご友人に 대해서は、また機会を作つて面会に来て顶きたいことをお伝えいたします。外出につきましても、家を含め思い出の場所にお連れ頂くことに制限を設けず、可能な範囲で外泊（実家、娘様宅）し馴染みの方とお会いされたり、思い出として残る場所にお連れ頂いております。 | | |
| 31 ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 入居期間が短い方にはスタッフが他の方々と早く馴染める様に、ゲーム大会、レクレーションを他の方と一緒にして頂く等配慮致します。又、一人一人の個別能力に応じ家事をお願いしたり、皆でして頂く事で互いの助勢を育んでおられます。 | 5 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 32 ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | 在宅サービスが必要な方には、在宅ケアマネージャーとの連携を行い、本人様、御家族様の負担が軽減できるよう助言していくよう契約書に記載しております。実際には退去し在宅生活に戻られた方はおられません。 | | |

III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

| | | | |
|---|---|--|--|
| 33 ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 本人様の発言、行動を良く観察する事でお気持ちや希望を察する事が良くあります。確実に希望される事につきましては、申し送りで伝達、ユニット会議等においても可能なものは実現に向けた取組みをしております。又、御家族様共ご相談して実現に向けた取組みもしております。 | | |
| 34 ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前に「ご入居に際して」を記入いただき、今までの生活に関する内容を把握できるようにしております。また入居後も御家族様からの情報で在宅時の様子を把握するように努めています。 | | |
| 35 ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている | 長谷川式判定・障害認知症高齢者自立度を用い現在の心身の状態を把握。また申し送りの中で、本人様の1日の様子状態を把握し、1ヶ月に1回のユニット会議の中で問題となっている点は改善に向かうよう検討しています。 | | |

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

| | | | |
|--|---|--|--|
| 36 ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映した介護計画を作成している | 御家族様とは面会時に現在の介護状況、暮らし、Dr. からの報告を行い今後のケアの方向を共に考え、その内容につきましては申し送り、ユニット会議等で情報の共有を図ります。又、お客様への毎月の目標を定め、介護計画につきましては3ヶ月に一回、目標の達成状況をモニタリングしております。(但し、必要に応じ毎月モニタリングを実施) | | |
| 37 ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 定期的(3ヶ月に1回)な見直し及び本人様の状態の大きな変化が診られた場合に、ご家族様と相談する中で今後のケアの方針を定め、計画を変更させて頂いております。(必要に応じその都度介護計画の変更をさせて頂いております。) | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|---|------|---|
| 38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 現在記録として日常生活経過記録として記入しており、ケアの実践結果を記入しております。気づき、工夫については記録としてはとどめておりませんが、申し送りの中でスタッフに伝達するようにしております。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 必要に応じた通院支援や医療機関の紹介、福祉用具の相談・機関の紹介、外出時の介護タクシーの手配等を行っております。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 40 ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | 避難訓練等は消防署と連携・協力し行っておりますが、ボランティアの協力、外部でのイベントの参加等につきましては、新型インフルエンザの猛威に伴い感染が懸念される為、現在は自粛させて頂いております。 | | 外部の老人クラブや習い事へのアプローチを実施し、参加出来る様にして行きたいと考えています。 |
| 41 ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャー やサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | 通院時の介護タクシーの手配、また出張理容サービスを利用していただいております。また、福祉機器事業者に協力して頂き、身体機能の低下が見られる入居者様には、福祉用具の購入の相談にのっていただいております。 | | |
| 42 ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 現在はしておりませんが、包括支援センターとは運営推進会議を通じ必要な支援をお願いしております。 | | |
| 43 ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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 | 現在当ホームの連携医療機関からの往診を2週間に1回行なっております。また提携歯科とは新入居者様に限り無料検診を行い、治療の必要があるかたのみ継続的に治療をお願いしております。在宅時のかかりつけ医が往診可能であればホームにて往診して頂くことも可能であり、産婦人科・耳鼻咽喉科等の診療について、外出が困難な方については往診できる体制を整えております。また、医療連携加算をとっていないため必要時には24時間対応の訪問看護の方に来ていただいておりました。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 44 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している | 当ホームの連携医療機関は認知症についても詳しく、症状についての相談、認知症とあわせて併発しやすい疾病についても24時間体制で相談させていただいております。また必要に応じて他の医療機関の紹介をしていただけるなど、誠意のある対応をして頂いております。 | | |
| 45 ○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | 当ホームの医療連携機関の看護師とは頻繁に点滴や注射の支援を受けております。その際医療的な問題や症状について相談しております、必要に応じDrへ報告していただいております。また在宅時の顔見知りの看護師が診療でこられた際には現在の状態と以前の状態の比較など密な情報を交換させていただいたことがございます。 | | |
| 46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | 提携病院を含め、入院先の病院へは担当者が足を運び、医療連携室等に情報の提供や協力をお願いしており、退院前には、入居者様の状態について、確認の連絡をしております。必要時には当ホームの連携医療機関のDrにお願いし情報の収集を図ります。 | | |
| 47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | ターミナルケア又は看取りが必要となった場合、かかりつけ医と御家族様、担当者と今後のケアの方針、想定される状態など確認を行い、Drからの指示、御家族様の希望など共通した思いで情報を共有できるよう頻繁に連絡をいたします。 | | |
| 48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | スタッフがケアの中で対応可能なこと不可能なこと、医療機関に連絡すべき状態、想定できる状態等は医療機関と御家族様と担当者が会議の中で話し合い確認いたします。その内容についてはスタッフに周知し統一した思いでケアが出来るようにしております。（看取りの方がおられ、訪問看護の方に緊急時の支援をお願いしております。） | | |
| 49 ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | 認知症にとって環境が変わるリスクについては説明し、そのリスクを軽減する方法として、馴染みの物を身近に置くことや、当面御家族様の面会を頻繁にしていただくようにお願いしております。レクリエーションやスタッフとの会話を通じ楽しい気持ちに早くなれるように配慮いたします。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | |
| 50 | ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 言葉の虐待には研修を通じ学んでおり、記録の保管や個人情報については鍵のかかる保管庫に保管しております。 | |
| 51 | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている | 常日頃からしたいこと、希望についてはコミュニケーションを図る中で聞くようにしております。また認知症の度合いにより理解できる力も様々なことから、入居者様の分かるような説明（ゆっくりとお話しする、耳元で大きな声でお話しする）をするように心がけています。 | |
| 52 | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 決まった時間に食事や入眠して頂くのではなく本人様の希望する生活をして頂くように心がけています。また日中は時間を決めて何かをするのではなく入居者様と相談しながら、家事やレクリエーションをお願いしたりしております。時には昼寝をしたり、ソファーで眠られたり、本人様が心地よく生活できるようにできるだけ強制とならないようにしております。 | |
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | |
| 53 | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている | 画一的な服装ではなく在宅時に着ておられた服を着ておられます。自身で更衣のできる方は自身でして頂きます。しかしながら重ね着や表裏逆に着用される事や排泄物で汚染してしまっている方も御座いますので、さりげなくフォローさせて頂いております。又、介助が必要な方には上下バランスを考慮し、希望に沿って更衣をして頂いております。当ホームに訪問美容の業者は来ておりますが、希望される方はお好きな美容院に行かれております。又、習慣であった化粧や整容を在宅と同じ様な形で希望される方には、ご家族様から要望・助言を頂き実践しております | |
| 54 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者様の好まない食事は代替等を実施し配慮しております。スタッフと一緒に食事の盛付け・食器洗浄・食器拭き等を行います。又、お茶を入れて頂き他の入居者様にお配りして頂き互いに喜び、感謝の気持ちを持って頂き、良き関係を保つ様にしております。 | |
| 55 | ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している | お酒・タバコをのまれる方はおられませんが、おやつや飲み物は買物の際お好きな物を買って頂く様に支援しております。又、ご家族様より本人様が好まれるおやつを持参して頂き、おやつ時にお出しさせて頂きます。買物に行かれない方にはスタッフがご本人様やご家族様にお聞きし、買いに行かせて頂いております。 | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|---|--|------|---|
| 56 | ○気持よい排泄の支援 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 | 排泄の時間間隔を把握し失禁が少しでも減少する様努力し、時間になればトイレ誘導を行い、自力排泄出来る様に支援しております。又、トイレへの声かけ・誘導の際は羞恥心を考慮し耳元で小声で行います。 | | |
| 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 入居者様のご都合に合わせて入浴して頂いております。しかし、殆どの方が入浴を好まない為、ある程度曜日を仮に設定させて頂いております。他の曜日に希望されれば入浴して頂ける様支援しております。体調不良等にて入浴出来ない場合は日を変更したり、清拭に切替えております。又、午前または午後に希望される方についてはご要望に沿える様配慮致します。入浴時間は個人により30～60分入浴されますが、身体面に留意し長湯の場合はお声をかけさせて頂くと共に安否確認も行っております。夜間の場合はスタッフが1名となりますので事故に留意し | | |
| 58 | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | 空調・エアコン等には注意し温度設定を変更し、必要時には衣服での体感温度調整をしております。リネンも週1回に必ず交換し清潔な環境で入眠して頂ける様に配慮し、汚物で汚染された場合は直ぐに予備の物に交換し、常に清潔な状態を保つ様に配慮しています。 | | |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | |
| 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 個々の入居者様の能力に応じ、可能な家事をお願いしています。一緒に家事をして頂く際は相性・関係・性格・能力に注意し、張り合い・役割・達成感を持って頂ける様に配慮しております。又、入居者様によっては散歩が気分転換になっておられる方がおられ、スタッフ、時にはご家族様のご協力を賜り楽しみを継続出来る様に支援しております。 | | |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 希望される方には財布を所持して頂き、買物の際にもそこから購入して頂いております。その際スタッフが店からの領収書を保管し又、把握しご家族様にも報告させて頂いております。しかしながら財布を紛失される事もあり得る為、その責任につきましては当ホームでは負えない旨説明させて頂いております。実際2名自身でお支払いされている方がおられます。 | | |
| 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している | 現在新型インフルエンザの猛威にて感染が懸念され外出は自粛しておりますが、ご家族様からの了承がある方につきましてはスタッフ同行にて、散歩等を実施しておりますがそれ以外の方につきましてはご家族様のご協力を賜り、支援しております。外出自粛につきましてはご家族様に説明をさせて頂いております。 | | 自由な外出が十分実現出来ていない方もおられる為、今後もスタッフとどうすれば実現出来るか考えて行きたい。 |
| 62 | ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないとこに、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 | 現在新型インフルエンザの猛威にて感染が懸念され外出は自粛しておりますが、ご家族様と外出に出られる際は(遠出)、主治医に注意点をお聞きしたり想定される問題について事前にご家族様にお伝えし、リスクが少なくなる様に配慮しております。 | | 外食やイベントへの参加が増える様取り組んで行きたい。 |

| 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) |
|---|--|------|--|
| 63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 本人様より希望があれば、電話を取り次ぎ、また手紙が来れば本人様にお渡しさせていただくようにしております。またご家族様にも、お手紙お電話いただくことは問題ないことを説明しております。 | | |
| 64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | 来訪の際には、お茶をお出しし本人様とくつろいだ雰囲気のもとでお話できるようにしております。また最近の入居者様の近況をお伝えし、会話が弾むように配慮しております。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 勉強会において研修を実施し、ユニット会議・申し送りの中で伝達を行い身体拘束が無い様に徹底しております。ベット柵は使用しておりますが拘束的な機能ではなく、飾り付けをさせて頂き本人様に喜んで頂く際の手段・起上がり時の補助として使用しております。 | | |
| 66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 居室には鍵をかけてはいません。また当ホームは2階にあるため、1階に下りるには階段及びエレベーターを使用することになり危険も生じるため2階のドアには電子ロックをさせていただいております。 | | グループホームは建物の2階にあり各ユニットの玄関には電子ロックがあります。外したいと思うのですが階段があり危険性もある為、外出したい入居者様にはスタッフ又ご家族様と一緒に出る様にしております。 |
| 67 ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 日中は閉じこもりを防ぎ、他者との交流を活発にし認知症の進行を防ぐ意味も含めフロアにて過ごしていただくように支援しております。夜間は2時間毎に巡回を行い安否の確認をしております。日中フロアには常にスタッフがおり、入居者様の位置、ご様子を把握するようにしております。転倒などの危険性がある場合は申し送りなどを通じその方の行動、様子を把握するようにしております。 | | |
| 68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている | 本人様の状態を考慮し、個人所持・スタッフ管理にするか判断しております。間違った使い方をされる方につきましてはご家族様の了承の元、事務所保管とさせて頂いてはおりますが、使用物により事なる為正しく使用される物につきましては個人所持にさせて頂いております。 | | |
| 69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 勉強会やユニット会議を通じ日々学び、必要時には申し送りの際に伝達しております。医学的・医療的分野につきましては主治医と相談・助言を頂きスタッフに伝達しております。防災につきましては避難訓練等を通じ消防署の方と問題点を話し合い、勉強会にてスタッフに周知しております。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 70 | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている | 全スタッフは止血方法とC P Rを習得しております。また事故発生時の対応については勉強会にて学ぶ機会を設けております。C P Rについては、毎日夕礼時に訓練を励行しております。また緊急時には近隣に住むスタッフに応援をするようになっております。 | | |
| 71 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 定期的避難訓練・防災訓練を実施し、消防署の方に助言を頂いております。またその際には地域の方に参加して頂き、また運営推進会議において協力いただけるような関係作りに努めております。 | | |
| 72 | ○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている | 入居者様はそれぞれ疾病、認知症の状態が異なるため、入居時には今後想定される危険について説明し、また入居されている中で、新たな問題が生じた際にはリスクについて説明させていただきます。しかし、そればかりに注意がいくのではなく、あくまで入居者様が心地よく生活する事を念頭に置いたケアをしていくように心がけております。あくまで御家族様、入居者様の意思を尊重した上でかかりつけ医やホームの思いも考え、より良い生活が営めるように対応策を考えてまいります。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | スタッフには日ごろより気づき、観察力を養うように指導しております。もし異常があれば、バイタル測定を定期的に実施し、情報をかかりつけ医・御家族様に報告させて頂き指示を頂くようにしております。またそのような状態についてはD rからの指示、記録を含め申し送り、スタッフ同士が情報の共有ができるように努めています。 | | |
| 74 | ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 服薬の内容についてはD rに尋ね、また詳細についてはインターネットより出力し、副作用などを確認しております。また薬の変更については、一定期間後D rにその効果を報告し継続・変更の指示を受けるようにしております。また服薬についてはスタッフによる3重確認を行い、必ず飲んで頂くまで確認しております。 | | |
| 75 | ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 便秘の危険性については、申し送り日々の業務の中で伝達しております。予防としては、水分(牛乳を飲んで頂く等)の確保、運動、入浴。下剤など自力排便できやすい状態を作るようにしております。またそれでも、排便が無い場合はD rに連絡し浣腸などを実施して頂くとともに、下剤などの服用及び助言を頂くようにしております。 | | |
| 76 | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 必要な方には毎食後の口腔ケアの支援を行い、また最低1日に1回は、口腔ケアを実施し清潔を確保できるように支援しております。また定期的に訪問歯科による検診を受けていただき、口腔内の状態を確認しております。また自力にて出来ない方はスタッフより介助させていただいております。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量、栄養バランスについては当社の管理栄養士が献立を作成しバランスの取れた内容になっております。また体重が増加傾向にある方や体重が重い方には膝への負担などを考慮し、またかかりつけ医の助言も考慮し食事量を調整しております。また水分量についても制限のある方、最低摂取量が定められている方がおられるため、水分チェック表を作成し管理に努めております。また咀嚼が十分できない方には刻み食、嚥下が十分でない場合はトロミ剤を使用しております。 | | |
| 78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 当社マニュアルに即した対応をしております。また資料を用い必要時にはスタッフに配布説明し対応について徹底しております。又、新型インフルエンザの感染予防と致しましてフロア内に入る前に検温と手の消毒をして頂き、熱が無ければ入室して頂き入室後も手洗い・消毒・うがいをの実施を徹底させて頂いております。 | | |
| 79 ○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている | 調理用具は毎日ハイターによる殺菌、また食卓テーブルはジアノック、食器類は毎食前後アルコール噴霧により清潔を保ちます。さらに洗浄後の食器は乾燥機にて温熱消毒をさせて頂いております。また食材についても、前日に配達して頂くなど鮮度にこだわっております。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | |
| 80 ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | ホームの周りには花壇を植えております。また玄関の机には花瓶、当社のパンフレットをおき、またソファーを置くことで気軽に立ち寄れるように工夫しております。また身体の障害をお持ちの方に対しても手摺の設置や椅子を置くことで安全に面会が出来るように配慮しております。 | | |
| 81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | フロア一居室についてはカーテンを設置し不快な光をさえぎるように工夫しております。防音については、不快な状況にならないように壁を厚くするなど対処しております。またフロアにはカレンダーを貼り、テーブルには季節の花をいけ、季節感を取り入れるように工夫しております。冬場には加湿器、年中空気清浄機を使用し、快適な空間作りをしています。 | | |
| 82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 食席はほぼ決まっており、入居者様の場所を作っております。またそれとは別にリクリニングソファー、ソファー2種類を設置し、独りの時間を過ごせたり、他の方と談笑できる場所を確保しております。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 83 ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 可能な限り使い慣れたタンス、椅子、ベットを持ち込んでいただくように御家族様にお願いしております。またご家族の写真を飾られたりされ、本人様が落ち着いた気持ちになれるような空間作りの助言を行っております。 | | |
| 84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | 常に換気をしており、また朝夕にはベランダの戸を開け、新鮮な空気を取り込むようにしております。また居室においては、日中ベットで休まれる方もおられるため、常に入居者様の位置をスタッフが確認し、必要に応じいらっしゃる場所の温度には注意しております。フロアには空気清浄機・加湿機を設置しております。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 廊下、居室には手摺を設け、またフロア内ではふらついた際には支え持つ場所を確保できるようソファー やテーブルの位置を考えております。車椅子を使用される方がおられるため、導線の確保には注意しております。 | | |
| 86 ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している | トイレには大きく分かるような目印を置き、居室には、表札、飾りを付けるようにする事で、場所間違えが起こらないように配慮しております。 | | |
| 87 ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | ホーム周りには花壇を植え四季の花を植えることで入居者様に喜んでいただいております。またベランダでも、四季に合った花や野菜を栽培し、入居者様に水やり等をして頂き和んでいただけるように工夫しております。 | | |

V. サービスの成果に関する項目

| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |
|----|---|---|
| 88 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる | <p>①ほぼ全ての利用者の <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない</p> |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <p>○ ①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない</p> |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <p>○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> |
| 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 | <p>①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが <input checked="" type="radio"/> ④ほとんどいない</p> |
| 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 | <p>○ ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> |
| 94 | 利用者は、その時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 | <p>①ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> |
| 95 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている | <p>○ ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない</p> |

| 項目 | | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |
|-----|---|---|
| 96 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | ①ほぼ毎日のように |
| | | ②数日に1回程度 |
| | | <input checked="" type="radio"/> ③たまに |
| | | ④ほとんどない |
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | <input checked="" type="radio"/> ①大いに増えている |
| | | ②少しずつ増えている |
| | | ③あまり増えていない |
| | | ④全くいない |
| 98 | 職員は、活き活きと働けている | ①ほぼ全ての職員が |
| | | <input checked="" type="radio"/> ②職員の2/3くらいが |
| | | ③職員の1/3くらいが |
| | | ④ほとんどいない |
| 99 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input checked="" type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが |
| | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | ④ほとんどいない |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ①ほぼ全ての家族等が |
| | | <input checked="" type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが |
| | | ③家族等の1/3くらいが |
| | | ④ほとんどできていない |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

当ホームは2ユニットありますがフロア一対抗戦をしたり隣のフロアでのレクレーションへ気軽に参加される等、フロア同士の交流が盛んです。又、ご家族様の来所が多く他の入居者様のご家族間同士での交流、スタッフとの交流も大変多い為気軽に相談が出来、連携が密にとれております。主治医との連携も密接であり、気軽に往診時に質問が出来たりと医療分野での勉強になります。イベント等は出来る限り毎月実施させて頂いております。必ずご家族様も出席して下さりイベントのお手伝い等をして下さい。入居者様・ご家族様・主治医・スタッフの繋