

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

1号館

| | | | | | |
|-----------|------------------|-------|----------|---|--|
| 事業者名 | グループホーム まごころ | | 評価実施年月日 | 平成19年 6月15日 | |
| 評価実施構成員氏名 | 介護支援専門員 計画作成者 | 押岡 郁子 | | | |
| | 1号館管理者 | 渡辺 佳子 | 1号館 介護職員 | 渡辺 加代子 袴田 美智子 山口 千賀子 川辺 育恵 秦 登志子 松川 志保利 | |
| | 2号館管理者 計画作成者 | 笹谷 操 | 2号館 介護職員 | 大垣内 のどか 杉沢 八実 新井 カヨ子 佐藤 章子 中村 希美 常本 てる子 小松山 ひとみ | |
| 記録者氏名 | 押岡 郁子 | | 記録年月日 | 平成19年 6月25日 | |

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取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 | | | |
| <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p> | <p>事業所の理念に添って、その人が自然にとけ込んでいける様に支援している。</p> | ○ | <p>・散歩に出た時のあいさつ、会話等を交わす。 ・地域の商店に買物に行く。 ・地域の催し物に参加するなど続けていく。</p> |
| <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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。</p> | <p>実施している。 ・運営理念を見やすい場所に掲示してあり、管理者・職員は理念を共有し理念に添って実践している。 ・家族には折りにふれ地域の中でしていく大切さを話し、お便りなどでも説明している。</p> | | |
| <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p> | <p>実施している。 町内会に加入している。又、運営推進会議を開き、グループホームを多くの人に理解してもらえる様に取り組んでいる。</p> | ○ | <p>年に数回『グループホームまごころ』広報を発行し地域に配布する。</p> |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 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>実施している。 ・見やすく立ち寄りやすい様に看板を立てて開放している。 ・敷地が住宅地より離れているので気軽に立ち寄ってもらえない。 ・時々、中学生やお寺の住職・入居者の友人が訪れる。</p> | ○ | <p>散歩などしている時、近隣の人に挨拶を交わし「立ち寄って下さい。」とお誘等し、交流を深めたい。</p> |
| <p>○地域とのつきあい</p> <p>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。</p> | <p>実施している。 地域の農業祭・文化祭・老人施設の夏祭りなどに参加し地元の人々との交流に努めている。</p> | | <p>施設の催物では、敬老会・クリスマス会など参加して頂いている。</p> |
| <p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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。</p> | <p>実施していない。</p> | ○ | <p>高齢者を招いて食事を提供したり、地域のゴミ拾いなど広く組んでいきたい。</p> |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|---|
| 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。 | 実施している。 ・全職員が評価の意義を理解している。 ・利用者が安全で安心して暮らせるように自己評価を基に改善に努めている。 | | |
| 8 ○運営推進介護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。 | 実施している。 利用者のサービスの実際・取り組みなどを報告し近隣高齢者の現状など話を聞きそれを参考にサービス向上に努めている。 | | |
| 9 ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 市の介護保健課・福祉課と意見交換している。 | | |
| 10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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。 | 実施していない。 | ○ | 今後学ぶ機会を持ち活用していきたい。 |
| 11 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている。 | 実施している。 全職員が認識している。現時点では虐待はない。 身体的・精神的虐待を見逃さないように常に注意を払い防止に努めている。 | ○ | 虐待防止関連法や身体拘束など詳しく理解し、介護サービスの質の向上を計っていきたい。 |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 実施している。 ・契約時は本人・家族と面談し困っている事や疑問等尋ね説明し、理解し納得してもらい、同意を得ている。 ・解約時は家族・本人の意志を尊重し適切に指導・情報提供をしている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組んで きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------|--|
| 13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並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。 | 実施している。 管理者・職員は日頃の意見や不満を言いやすい環境作りをしている。その意見を運営に反映するよう努めている。 | | |
| 14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。 | 実施している。 毎月1回各担当者が、日頃の生活の様子や健康状態をお便りで報告している。 | | 毎月『まごころ通信』を家族に送っている。 健康・くらし・行事等お知らせしている。忙しくて来られない家族も写真やお便りを見て安心してもらえないかと思っています。 |
| 15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。 | 実施している。 家族からの苦情や意見は、口頭並びに書面にて受け付けている。又、ホームの入口には苦情箱も設置している。 内容については十分検討し、サービスの改善・運営に反映させている。 | | |
| 16 ○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。 | 実施している。 月1回全職員でのスタッフ会議を実施している。又、毎日のミーティングで職員の意見や提案を聞き、ケアに反映させている。 | | |
| 17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている。 | 実施している。 状況の変化や要望にはすみやかに対応している。必要な時間帯の確保は管理者がシフトに入っていないので、余裕を持って対応できる様に設定している。 | | |
| 18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 実施している。 馴染みの関係の継続のため、移動は最小限におさえている。たえず1F・2Fのスタッフの交流があるのでダメージは少ないと思う。 | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取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。 | 実施している。 外部研修では、管理者や職員が道の主催する認知症介護実践者研修やグループホーム協議会のスタッフ研修に全員受講するように計画を立て、参加している。内部研修においては、日常的に学ぶことを推進し、介護雑誌の購入・介護に必要と思われる本を紹介し、働きながら学ぶことを進めている。 | ○ | 知識向上のために勉強会など取組んでいきたい。 |
| 20 ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会、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。 | 実施している。 研修会等で同業者の意見を聞くと、とても参考になる。グループホーム協議会の空知地区ブロックでネットワークを作り勉強会や意見交流を行っている。 | | |
| 21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。 | 実施していない。 休憩室や喫煙室など環境面では工夫している。スタッフの悩みの相談には管理者が対応している。 職員相互の親睦は今のところ実施していない。 | ○ | 3ヶ月1回程度ストレス軽減を目的に食事会やカラオケ・ボーリング等でリフレッシュを図る。 |
| 22 ○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。 | ・道主催の研修会への参加 ・北海道グループホーム協議会主催の研修会への参加 ・他の機関の主催する・関係する部分への研修会への参加など積極的に参加してもらって、向上心をもって働いている。 ・福利厚生面においても、又、勤務状況についてもそれぞれ把握し、働きやすい環境作りに努めている。 | | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 23 ○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。 | 実施している。 職員は落ち着いた環境を作り信頼されるように接し困っていること不安なことを聞き、受け止め、それに基づき介護方針を立て支援する。 | | |
| 24 ○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。 | 実施している。 家族が困っていること不安に思っていることなどよく話を聞き、安心して入居してもらうように信頼関係を築くよう努力している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|--|
| <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>25 相談を受けたときに、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p> | <p>実施している。</p> <p>本人と家族にアセスメントをして、課題分析をし、今、一番困っていることを見極め利用者の生活援助・質の向上に努めるよう支援している。</p> | | |
| <p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>26 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、場の雰囲気徐々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>実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・馴染みの食器・家具等を持ち込み、以前の生活の雰囲気を保てるよう配慮しつつ、他の利用者に馴染めるようスタッフは仲介を図っている。 ・気配り声掛け家族のアドバイスを受け落ち着いた生活が出来る様、工夫している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>27 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p> | <p>実施している。</p> <p>入居者と介護者の関係ではなく、その人の今までの経験を生かした料理と一緒に作ったり昔の歌を教えてもらったりして、共に支え合う関係を築いている。</p> | | |
| <p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>28 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。</p> | <p>実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来所された時やお便り等で本人の様子等を伝え、家族と共に本人を支えていくように努力している。 ・家族からは、ホームの方にお願ひしますと言われることが多い。 | ○ | 行事等に参加されてホームでの生活を理解して頂き、スタッフと家族と一緒に協力し本人を支えていける関係を深めていきたい。 |
| <p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>29 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるよう支援している。</p> | <p>実施している。</p> <p>家族が来所された時には、利用者の日常生活を報告したり、家族からは生活歴や昔話を聞かせてもらったり、より良い関係が保てるように支援している。</p> | | |
| <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>30 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。</p> | <p>実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手紙や電話の交流がある。 ・疎遠にならないよう時々スタッフが声掛けし途切れないよう支援している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|-------------------------------|
| 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。 | 実施している。 利用者同士の相性を見極め助け合ったり支えあったりして、お互いに信頼関係が保てるようスタッフが配慮している。 | | |
| 32 ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。 | 退居先への情報は提供している。家族には退居後の生活の様子を聞く様になっている。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | |
| 33 ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 実施している。 一人一人の思いを職員全員把握し希望に添うよう本人の意志を尊重し、困難な人の場合は個別に対応している。 | | |
| 34 ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 実施している。 入居時、家族や本人にアセスメントして生活歴や今までの暮らし方を聞き、個人ファイルに記入する。不明なことなどは利用者さんとコミュニケーションをとりながら把握し、ケアに生かしている。 | | |
| 35 ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。 | 実施している。 記録を基に職員間で情報交換し支援しながら生活サイクル・心身状態・出来る事出来ない事を見極め把握している。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | |
| 36 ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。 | 実施している。 本人・家族の希望を取り入れ、職員間でカンファレンスを開きケアに対する意見アイデアを出し合いながらより良い暮らしが出来る様に介護計画を作成している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|------------------------|--|
| <p>37 ○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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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>実施している。</p> <p>3ヶ月に1回は見直しを行っています。見直し以前に変化が生じた時は職員間でミーティングで話し合い状況に応じ対応し、家族に報告している。</p> | ○ | <p>変化が生じた時は職員間で話し合い、すみやかに対応し家族に報告しているが、今後は状況に即した介護計画を作成していきたい。</p> |
| <p>38 ○個別の記録と実践への反映</p> <p>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生かしている。</p> | <p>実施している。</p> <p>個別の1日の生活の様子を記入している。実践したこと・結果・気づいた事を詳細に記入しているので日々のケア・介護計画の見直しに生かしている。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| <p>39 ○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p> | | | |
| 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 | | | |
| <p>40 ○地域資源との協働</p> <p>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。</p> | <p>民生委員とは運営推進会議を通して、色々指導や助言・交流を図り支援している。</p> <p>又、消防等については、避難訓練を通じ指導していただいている。</p> | | |
| <p>41 ○他のサービスの活用支援</p> <p>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネー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為の支援をしている。</p> | <p>現在の所、そう言う意向はないが、地域のケアマネージャーとはサービス利用について交流している。</p> | | |
| <p>42 ○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</p> | <p>今のところ、そう言う意向はないが、今後は地域包括支援センターと協力していきたい。</p> | ○ | <p>運営推進委員への参加。</p> |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| <p>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p> | <p>実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力医院に受診時健康管理もお願いしている。 ・夜間も電話等で指示をもらい対応している。 | | |
| <p>44 ○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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。</p> | <p>実施している。</p> <p>何人かの利用者は入所前よりかかりつけの専門病院で治療を受けている。他の人は定期的に受診している協力病院で対応して頂いている。</p> | | |
| <p>45 ○看護職との協働</p> <p>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。</p> | <p>実施している。</p> <p>定期的に受診している病院の看護師さんとは利用者の事も解っているので相談している。</p> | | |
| <p>46 ○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>実施している。</p> <p>病院に出向き、病院関係者と相談している。</p> | | |
| <p>47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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。</p> | <p>医師や病院関係者・家族と連携を密にし、重度化した場合、全員で検討し方針を共有し対応している。</p> | ○ | |
| <p>48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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。</p> | <p>できるだけ長い期間当ホームで生活して頂ける様に、医師やスタッフで取り組んでいる。</p> | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|---|
| 49 ○住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。 | 実施している。 本人・家族の意志を尊重している。移り住む時は、他の施設の責任者やケアマネージャーには、当ホームでの生活の様子など詳しく情報を伝えている。 | | |
| 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扱いをしていない。 | 実施している。 言葉使いに注意し一人一人の人格を尊重し尊厳を大切にした介護を心掛けて対応している。 | | |
| 51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや記号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。 | 実施している。 利用者さんとコミュニケーションを通し思いや希望を表出できるように働きかけをしている。その人に合わせ理解できるように説明し本人が納得して暮らしていける様に支援している。 | | |
| 52 ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 実施している。 一人一人のペースを大切に思い支援しているが、時にはその日のスケジュールが優先することもあり希望に添えない時もある。 | ○ | 一人一人の時間を大切に利用者さんの希望に応じる様にしていきたい。 |
| (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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | 実施している。 ・服装は好みを優先し、その人らしいお洒落の支援をしている。 ・散髪は2ヶ月に1度理容師が来て好みの髪形にカットしている。髭剃り髪染はスタッフが対応し、希望があれば本人の望む美容院に送迎している。 | | 起床時、利用者さんとコミュニケーションを取りながら、今日着る服等を選んでもらっている。 |
| 54 ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしているか。 | 実施している。 食事の内容を話しながら職員と利用者がその人の力に応じ、料理の下ごしらえ準備・後片付けなど行っている。誕生日や祝い事がある時は、みんなで献立を考え家庭的な雰囲気ですべてしている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| 55 ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。 | 実施している。 嗜好品の制限はしていない。喫煙はきまった場所で吸ってもらっている。おやつ・飲み物は利用者の好みに合わせる様に心掛けて提供している。 | | |
| 56 ○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。 | 実施している。 利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。日中はほとんど綿パンツで過ごすよう対応している。 | | |
| 57 ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | 実施していない。 ・週2回に決めてある。水圧が低いため1F・2Fで同時に使用できない。 ・シャワー浴は希望により毎日でもよいことにしている。 | ○ | |
| 58 ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。 | 実施している。 室内の温度・湿度に配慮し、気持ちよく眠れる様配慮している。就寝時間を設けず個々合わせて支援している。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | |
| 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、一人ひとりの生活暦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。 | 実施している。 生活歴やできる力を活かし能力に合わせて役割を持ってもらっている。趣味を楽しんだりドライブやゲーム等で気分転換し、メリハリのある暮らしが出来る様に努めている。 | | |
| 60 ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | 実施している。 時々みんなでご買物に出掛けている。お金の管理が出来る人は各自買物を楽しんでいる。管理の出来ない人はスタッフが見守り支援しながら行っている。 | | お金の管理の出来る人は近くの店に買物に出掛けています。 |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|---|--------------------|-------------------------------|
| 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。 | 実施している。 散歩や日光浴など戸外に出よう声掛け支援している。希望に添ってドライブや買物等にも出掛けている。趣味の園芸に汗を流す人もいる。 | | |
| 62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみない普段はいけないうちに、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。 | 実施している。 毎月1～2回普段行けない所に出掛けられるよう予定を立てて外出支援をしている。希望があれば個別に外食・買物に出掛けている。 | | 家族の申し出があれば外出・外泊は自由にしている。 |
| 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。 | 実施している。 利用者が自由に使える電話を設置しており、掛けたい時に自由に電話している。自分で掛けられない人は職員がサポートして話している。 | | |
| 64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | 実施している。 来所しやすい雰囲気作りに努めている。居室でゆっくり過ごされたり、家族と買物に出掛けたり自由に過されるように支援している。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 実施している。 ・職員全員が理解している。 ・いかなる場合も身体拘束をしないケアを実践している。 | | |
| 66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。 | 実施している。 夜間の施錠以外は鍵を掛けていない。日中利用者が外に出る時は玄関にセンサーが付いており、職員が察知出来るようになっている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|---|
| 67 ○利用者の安全確認 職員は、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。 | 実施している。 日中は職員4名で常に目くばりし介護にあたっている。夜間者は1名。何度も巡回し事故がないように安全に配慮している。 | | |
| 68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。 | 実施している。 注意の必要な物品は保管場所を決め必要に応じて職員と一緒に使用し管理しているが、居室ではその人の状態に応じて危険な物・そうでない物を把握し対応している。 | | 危険な物はなるべく目の届く所に置かないようにしている。 |
| 69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。 | 実施している。 会議・ミーティング等で管理者より常に説明があり知識を得ている。日々入居者の状況に応じ対応し事故防止に取り組んでいる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・薬は、名前・日付・服用・服薬確認。 ・玄関にはチャイムが設置されている。 ・ホームには手摺が取り付けられている。 |
| 70 ○急変や自己発生時の備え 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。 | 実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急マニュアルがあり全職員に配布周知されている。 ・救命救急講習を受講しており全職員が参加しているので応急手当が出来る。 AEDの使い方の講習も受けている。 | | |
| 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。 | 実施している。 緊急体制連絡網を作成しており、火災訓練も実施している。すみやかに対応出来る体制になっている。 | | |
| 72 ○リスク対応に関する家族との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。 | 実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・入居する時、危険防止については最善の注意はするが、束縛されない生活を送るには防ぎきれないリスクもあることを説明している。 ・体調変化や何かあった時は家族に連絡・報告している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| 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、気づ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。 | 実施している。 起床時の表情・痛みの有無・毎日のバイタルチェック・食欲・水分量等観察して体調の変化に努めている。異変に気付いた時は情報を共有し見極めて対処している。 | | |
| 74 ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。 | 実施している。 医師の指示に従い処方箋通り個別分包し、薬の目的・副作用など理解している。服薬支援・服用の確認を行い症状の変化に努めている。 | | |
| 75 ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。 | 実施している。 個別に排便シートを記入し、排便の有無を確認し対処している。バランスの良い食事・水分量・運動など心掛けている。 | | |
| 76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにお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。 | 実施している。 毎食後、起床時・就寝前・口腔ケアの声掛け介助など力に応じた支援をしている。マウスケア・義歯洗浄・定期的に歯科で歯のクリーニングを行っている。 | | |
| 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。 | 実施している。 ・献立は栄養バランスを考慮して作っている。食事の摂取量や水分量は、毎日アセスメントシートに記入し確認している。 ・高血圧・糖尿病の人には塩分・カロリーなどに気を配り、のみ込みの悪い人には食品の形状など工夫し対応している。 | | |
| 78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 実施している。 衛生マニュアルを作成し実施している。食事前・外出した時・手洗い・うがいの励行・食器・調理器具・洗濯機・風呂使用後は塩素系液。手摺・便座・床等は用途に応じ消毒している。 | | インフルエンザ予防接種は、入居者・職員が受けている。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| 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。 | 実施している。 ・調理用具・フキン・食器など消毒液につけ毎日消毒している。 ・食材は新鮮で安全な食品を購入し、できるだけ使い切る様になっている。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり | | | |
| 80 ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | 実施している。 玄関には鉢花を飾り、広い風除室があり家庭的な雰囲気作りをしている。車イスで出入りできるスロープもある。 花壇には花を植え、来所される方に親しみやすい玄関周りにしている。 | | |
| 81 ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用にとって不快な音や光がないように配慮し、生活観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。 | 実施している。 ・カーテンやブラインドで光の調節をこまめにしている。テレビの音楽の音は不快に感じない音量で対応している。職員の声のトーンには常に気を付けている。 ・季節感を取り入れ、生花を生けたり飾り付けにも工夫している。 | | |
| 82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、一人になれたり、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。 | 実施している。 ・ロビーに長椅子を置き、入居者同士又は家族との団樂の場としている。 ・リビングでは、自由にテレビを見たり音楽を聴いたりして思い思いにくつろげるようにしている。 | | |
| 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、使いな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。 | 実施している。 自宅で使用していた家具・仏壇・調度品等馴染みの物が持ち込まれ、環境を整えている。家族の写真など飾ったり個々に落ち着く場となり、今までの暮らしの継続になるように工夫されている。 | | |
| 84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 実施している。 窓やドアの開閉にて換気をこまめに実施している。温度調節は入居者に合わせて行っている。 換気扇は、トイレ・風呂・暖房・居間に設置されている。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|-----------------------|-------------------------------|
| <p>85</p> <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p> | <p>実施している。</p> <p>居間・廊下・浴室・トイレには手摺を設置しており、浴槽内には滑り止めマットが敷いてあり、2階に行くのにはエレベーターも使用できる。躓いて転倒をしない様段差も解消されており安全に配慮している。</p> | | |
| <p>86</p> <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p> | <p>実施している。</p> <p>トイレ・洗面所・浴室にはプレートを掲げてある。各居室には表札を付け解りやすいように表示されている。</p> | | |
| <p>87</p> <p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p> | <p>実施している。</p> <p>外回りは花壇や畑があり、力に応じ野菜作りをしている。サンルームではベンチが置かれ、お茶を飲んだり日光浴やレクリエーション等行っている。</p> | | |

| V. サービスの成果に関する項目 | | |
|------------------|--|--|
| 項目 | 取り組みの成果 | |
| 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 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんど掴んでいない</p> <p>利用者一人ひとりの思いや意向を受け止め信頼関係を築き、価値観を支援している。</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> <p>利用者優先でゆったりとお茶・食事・散歩などして日常生活を過している。</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 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>一人ひとりの気持ちを尊重し、自由でゆとりのある生活をしいる。</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見られている | <p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>職員と外出したりレクリエーション等すると生き生きと参加され楽しそうにしている。</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 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>身体機能が低下している人もおり、行きたい所に行く事は困難な場合もある。なるべく外出するようにしている。</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 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>毎日のバイタルチェックで体調管理を行っている。訴えや変化があれば協力病院を受診しているので、利用者は不安なく安心して過されている。</p> |
| 94 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている | <p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>その時の状況に応じて対応している。</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ます | <p>①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない</p> <p>来所された時には相手の話を聞いたり入居者の様子等を話し、信頼関係を築いている。</p> |

| V. サービスの成果に関する項目 | | | |
|------------------|--|--|--|
| 項目 | | 取り組みの成果 | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ毎日のように ② 数日に1回程度 ③ たまに ④ ほとんどない | グループホームの立地条件が民家・町中より離れているため、地域の人が立ち寄る事はあまり無いが、利用者の友人やお寺の住職や町内会の人々が時々来る。 |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | 町内会の人々にグループホームのことを広く知って理解してもらった。 |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての職員が ② 職員の2/3くらいが ③ 職員の1/3くらいが ④ ほとんどいない | 利用者の介護の中から喜びを見出し働いている。 |
| 99 | 職員から見ると、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | <ul style="list-style-type: none"> 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 | 普段は個人の意志を尊重し接しているのでもほぼ満足していると思うが、不安・混乱してる時や身体機能の低下により介護を受けざるを得ない時などは、私達の対応が利用者にとって満足なものか不安がある。 |
| 100 | 職員から見ると、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 | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族等が ② 家族等の2/3くらいが ③ 家族等の1/3くらいが ④ ほとんどいない | 特に苦情は聞かれないのでほぼ満足されているのではないかと思います。 |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)

広い敷地と自然に囲まれた静かな環境、利用者の気持ちになった行届いた支援で安心して穏やかで安らぎのある暮らしが出来る様、取り組んでいます。