

## 自己評価票

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目)                                                    | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)          |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |                                                                                        |                                                                           |                                         |
| <b>1. 理念と共有</b>    |                                                                                        |                                                                           |                                         |
| 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>      | 「地域」を中心とした理念を、職員全員で作り上げている                                                |                                         |
| 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>                         | 各ユニット玄関と各階詰所に理念を掲示し、共有、実践している また、詰所会でも職員が理念に添った対応ができているか確認して、必要なことは改善している |                                         |
| 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</p> | ホームの理念を家族に送付することで、理解を得るようにしているが、地域への浸透は不十分である                             | ○<br>地域行事に積極的に参加し地域住民に、理解してもらえよう取り組んでいく |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |                                                                                        |                                                                           |                                         |
| 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> | 施設周辺を清掃する事によって、近隣の人達と気軽に会話ができるようにしている                                     |                                         |
| 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>   | 近隣の老人会との交流や、地域の夏祭り・地藏盆に参加している                                             |                                         |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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><br>利用者への支援を基盤に、事業所や職員<br>の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮<br>らしに役立つことがないか話し合い、取り<br>組んでいる                | 近隣からのボランティアにホームについての情報提供<br>をする事により、地域に役立てるように取り組ん<br>でいる 併設施設で開催している「介護者教室」<br>に職員を派遣しており、利用者家族の介護の悩み<br>を聞きアドバイスしている また、ホームの活動<br>を知ってもらい、それを地域に浸透してもらえ<br>るよう取り組んでいる |                        |                                                             |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                         |                        |                                                             |
| 7                            | ○評価の意義の理解と活用<br><br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び<br>外部評価を実施する意義を理解し、評価を<br>活かして具体的な改善に取り組んでいる                             | 18年度の評価をもとに薬に関して効果や副作用、<br>注意事項を職員が理解するよう事業計画を作成<br>し、改善に取り組んでいる                                                                                                        |                        |                                                             |
| 8                            | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>運営推進会議では、利用者やサービスの<br>実際、評価への取り組み状況等について報<br>告や話し合いを行い、そこでの意見をサー<br>ビス向上に活かしている         | 会議では、地域や家族の代表者、地域包括セン<br>ターの代表者が出席し意見交換を行っている そ<br>れを、他の家族に伝達するためお便りを発行する                                                                                               | ○                      | 毎月、お便りを発行する事で家族への伝達、報告<br>をしてサービスの向上に活かしていく                 |
| 9                            | ○市町村との連携<br><br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議<br>以外にも行き来する機会をつくり、市町村<br>とともにサービスの質の向上に取り組んで<br>いる                          | 昨年、グループホームの管理者研修で実習場とし<br>て、施設を利用してもらった                                                                                                                                 | ○                      | 堺市より認知症実践者研修の施設実習とし施設利<br>用の依頼あり、今年も7月20日～25日に研修生を受<br>け入れる |
| 10                           | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成<br>年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々<br>の必要性を関係者と話し合い、必要な人<br>にはそれらを活用できるよう支援している | 管理者は神経科の医師で、精神衛生指定医でもあ<br>り、支援できる体制は整っている。、当グループ<br>ホーム内で2名の利用者が活用されている。また、<br>職員間でも詰所会で権利擁護・成年後見制度につ<br>いて勉強する機会を持っている                                                 |                        |                                                             |
| 11                           | ○虐待の防止の徹底<br><br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法<br>について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や<br>事業所内で虐待が見過ごされることがない<br>よう注意を払い、防止に努めている           | 職員が研修に参加し、その後定例の詰所会で伝達<br>を行っている また、新聞記事をもとにして、職<br>員で意見交換を行い、自施設のふり返りをしてい<br>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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                                             |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |                                                                                            |                        |                                                                                             |
| 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>            |                        |                                                                                             |
| 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>           |                        |                                                                                             |
| 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>         | ○                      | 施設全体の季刊誌があり、グループホームの様子を記載しているが、7月より毎月一回「ベルアモールハウスだより」を発行し、普段の様子やお知らせ、職員の異動などを掲載して、家族へ郵送する予定 |
| 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>           |                        |                                                                                             |
| 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>                       |                        |                                                                                             |
| 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> |                        |                                                                                             |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| 18                 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 職員の交替があれば、利用者のダメージを防ぐため、業務基準や手順に基づいて、新しい職員にマンツーマンで指導している                                                  |                    |                                |
| <b>5. 人材の育成と支援</b> |                                                                                                          |                                                                                                           |                    |                                |
| 19                 | ○職員を育てる取り組み<br><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              | 併設施設と合同で実施している年次別研修、トピックス研修に職員を参加させている 昨年度は非常勤職員も外部研修に参加する機会を設けた 今年度は併設施設と合同で非常勤職員を対象にした研修を実施することになっている   |                    |                                |
| 20                 | ○同業者との交流を通じた向上<br><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    | 平成18年2月に大阪認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、昨年度は2ヶ所のグループホームと職場研修を実施し、4名の職員が参加した。他施設の良い取り組みを参考にして、自施設でのサービス向上に向け取り組んでいる |                    |                                |
| 21                 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><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                                       | 各職員の言動や表情を観察し、変化があれば、話を聞くなどストレスを溜めないよう支援している                                                              |                    |                                |
| 22                 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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                           | 職員個々の希望や勤務にあわせて、研修を受けるようにしている また、職員の成長に応じて必要な研修に参加してもらっている                                                |                    |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| <b>Ⅱ. 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><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                  | 併設老健の相談員とともに、ホーム職員が利用に至るまで繰り返し面談を実施している また、必要に応じ自宅訪問を行っている                                         |                        |                                |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br><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                       | 併設老健の相談員を含め、利用に至るまで、ホーム職員と共に、面談を実施している また、必要に応じ自宅訪問も行っている 疑問や不安なことがないか、積極的に家族に問い掛けている              |                        |                                |
| 25                               | ○初期対応の見極めと支援<br><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                               | 併設の老健の相談員とホーム職員とが、本人・家族と面談し、他のサービス利用も含めた対応に努めている 老健でグループホームを希望され入居に至ったりしている                        |                        |                                |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br><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 | おやつ時に訪問の機会を作り、他の利用者や職員と一緒にお茶やおやつを頂くなど工夫している。また、一ヶ月のお試し期間があることで、本人の様子を家族に伝え、相談しながら、馴染んでいただくよう努力している |                        |                                |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |                                                                                                            |                                                                                                    |                        |                                |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><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                       | 職員は本人と喜怒哀楽を共にし、信頼関係を築いている。職員は、高齢者から学ぶ姿勢を常に持っている                                                    |                        |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)          |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|
| 28  | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><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         | 本人の小さな変化、喜びも悲しみも共に分かち合い、共に支えていく事ができるよう、家族との信頼関係を築いている                    |                        |                                         |
| 29  | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br><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             | 面会や家族参加の行事を増やし、本人と家族が過す時間を多く持つ事ができるよう、支援している                             |                        |                                         |
| 30  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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               | 馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、子供の頃に遊んだ場所や仕事など、これまでの生活暦を大切にしたコミュニケーションをとるように努力している |                        |                                         |
| 31  | ○利用者同士の関係の支援<br><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              | 他者との関わりが困難な利用者には、職員が間に入るなどして、孤立する事のないよう支援している                            |                        |                                         |
| 32  | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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 | 以前ホームに入居されていた方の家族が、月一回のペースで華道のボランティアという形で訪問にいられており、付き合いを継続している           | ○                      | やむなく退所された入居者があった場合、自宅や入所先に面会に出かけるよう取り組む |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>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</b>                                                                            |                                                                                                       |                        |                                                                           |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                                                                                            |                                                                                                       |                        |                                                                           |
| 33<br>○思いや意向の把握<br><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                                        | カンファレンスや詰所会などで、利用者自身の普段の生活から気づいた事や得た情報を話し合い、検討し、把握に努めている。利用者が買物に行きたい等があれば、直ぐに対応できるよう職員間の連携が図れるようにしている |                        |                                                                           |
| 34<br>○これまでの暮らしの把握<br><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                                    | 入居時、家族にフェイスシートの記入を依頼し、今までの暮らしについて情報を頂いている。また、面会時にも、情報交換を行い、把握に努めている                                   |                        |                                                                           |
| 35<br>○暮らしの現状の把握<br><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                                          | 掃除や食事作り、入浴など様々な作業を共に行う事で、現状を把握している                                                                    |                        |                                                                           |
| <b>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</b>                                                                         |                                                                                                       |                        |                                                                           |
| 36<br>○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><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     | 月一回の総合カンファレンスに、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、相談員、介護職員が参加し、その意見を参考に作成している。また、家族や職員からの意見やアイデアを反映させた介護計画を作成している     | ○                      | 「おたより」を家族に向けて送る際に、ケアプラン希望を記入にて返事して頂く予定で計画中(グループホーム大会に参加して、他施設の取り組みを参考にした) |
| 37<br>○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | 原則として3ヶ月ごとにケアプランを見直ししている。状態に変化があれば関係者と話し合い、その都度計画を変更している                                              |                        |                                                                           |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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    | 毎日の様子をケース記録に記録、申し送りで情報を共有している。また、連絡ノートや受診ノートを作成し、各職員は目を通したら確認のサインをするよう徹底している                                                         |                        |                                                            |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |                                                                                |                                                                                                                                      |                        |                                                            |
| 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              | 空きベットを利用したショートステイは、空室がなく実施していない 平成18年4月より訪問看護ステーションと医療連携体制を実施して定期的に健康チェック、緊急時の対応が出来ている また、入居者が入院された時には、退院に向けた支援も一緒にしている 終末期の方の看取りもした |                        |                                                            |
| <b>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</b> |                                                                                |                                                                                                                                      |                        |                                                            |
| 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             | 書道・華道・詩吟などのボランティアや、日々の暮らしの支援をしてくれる介護ボランティアの協力を得る事ができている                                                                              |                        |                                                            |
| 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  | 併設老健のOTとともに手工芸をしている また、骨折後のリハビリとして、歩行訓練やミーティングで相談をして実践している ケアマネージャーの介入を必要とする事例はなかった                                                  |                        |                                                            |
| 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 | 現在のところ、地域包括支援センターと協働する機会がなかった                                                                                                        | ○                      | 本年度より運営推進会議に地域包括支援センターの参加ができている また、今年度中にも権利擁護や認知症の研修を共催したい |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 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                                                | 同法人の総合病院や、本人のかかりつけの医師と協力し、適切な医療を受ける事ができるよう支援している。また、利用者の状態に変化があれば、家族と一緒に職員と必要時は訪問看護の職員も受診に付き添い、医師の説明を受けている |                        |                                |
| 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                                              | 管理者が神経科の医師で認知症に対する造詣が深く、診断や治療を受けるための相談がしやすく、受診について適切な助言が受けられるので職員も入居者及び家族も安心できる                            |                        |                                |
| 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                                                             | 訪問看護ステーションと医療連携体制の契約を結んだホーム職員と共に日常の健康管理の支援をしている。また、異常があれば適切な受診の助言を受けられる                                    |                        |                                |
| 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                      | 利用者の入院中には、ホーム職員が面会に行き、安心して過ごせるよう本人や家族に声を掛けている。また、相談員や看護師の協力を得て、入院先の看護師・医師との連携を図り、早期に退院できるよう支援している          |                        |                                |
| 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                                   | 重度化、終末期の入居者については、医師や看護師、介護職員、家族と話し合い、方針を決定し、その共有もできている。また、職員間でも、勉強会・評価・再検討を行い、統一した支援を実施している                |                        |                                |
| 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 | かかりつけ医、緩和ケアの医師。看護師、家族、介護職員がチームとなり、重度や終末期の利用者が日々をよりよく暮らせる為に支援している。今年4月には肝臓癌の利用者の看取りをホームで行った                 |                        |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 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<br>所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケ<br>ア関係者間で十分な話し合いや情報交換を<br>行い、住み替えによるダメージを防ぐこと<br>に努めている | 本人にとって環境の変化が及ぼすリスク等を十分に家族と話し合いをし、納得をしていただけるまで相談・話し合いを繰り返すことにより、ダメージを防ぐよう努めている。少しでも早くホームの生活に慣れ親しんでもらえるよう配慮している |                        |                                |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |                                                                                                                          |                                                                                                               |                        |                                |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>           |                                                                                                                          |                                                                                                               |                        |                                |
| (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<br>るような言葉かけや対応、記録等の個人情<br>報の取り扱いをしていない                                               | 職員一人ひとりが排泄介助時等、排泄時はそっとドアの外から見守るなど尊重した対応を心掛けて<br>いる。家事作業でも本人のできる事を把握して声<br>かけを行う                               |                        |                                |
| 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<br>けたり、わかる力に合わせた説明を行い、<br>自分で決めたり納得しながら暮らせるよう<br>に支援をしている                       | 買い物や外出の希望があれば、他の職員と連携を<br>とり、いつでも対応できるようにしている。ま<br>た、入浴など自立者の場合、昼間か夜間希望かを<br>聞きその都度支援している                     |                        |                                |
| 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<br>なく、一人ひとりのペースを大切に、そ<br>の日をどのように過ごしたいか、希望に<br>そって支援している                             | 日々の状態を観察し、コミュニケーションを通し<br>て、思いを知るように努力している。夜間のテレ<br>ビ鑑賞も本人の意思に添っている                                           |                        |                                |
| (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<br>きるように支援し、理容・美容は本人の望む<br>店に行けるように努めている                                            | 化粧をする習慣がある利用者には、そっと化粧品<br>を補充しておくなど、いつでも化粧が出来るよう<br>支援している。理美容は、地域の美容院や訪問の<br>理美容を選択してもらっている                  |                        |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 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    | 食事の準備や片付け時、利用者同士がトラブルにならないよう、状況を見ながら支援をしている。必ず全員が作業に参加できるようにしている                      |                        |                                |
| 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           | 買い物に行き、本人の好みのお菓子や果物を購入し、摂取されている                                                       |                        |                                |
| 56                            | ○気持よい排泄の支援<br>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        | 排泄のパターンを把握し、拭く、流す、手洗いの支援をしている                                                         |                        |                                |
| 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   | その時の要望に応じて、日中だけでなく、夜間にも入浴をしてもらっている                                                    |                        |                                |
| 58                            | ○安眠や休息の支援<br>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                    | 就寝前に他のユニットの利用者と雑談や、テレビを見て楽しんでいただき、安眠に繋げるようにしている。また、夜間の照明は居室洗面の電気や天井に常夜灯があるので好みに合わせている |                        |                                |
| (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<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 | 買い物や屋外の散歩を好む利用者には、その都度対応できるよう支援している                                                   |                        |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)           |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|
| 60              | ○お金の所持や使うことの支援<br>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         | 買い物時に、本人が品物を選び、支払いするまでを見守る                                                                                     |                        |                                          |
| 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                           | 毎日一回は戸外に出て、散歩をしている。希望により屋上や近所の畑を散策して、草花や農作物を見て楽しんでもらっている。また、日々の役割として毎朝、事務所まで新聞をとりに行ったり、ゴミを捨てに敷地内のごみ収集場まで出かけている |                        |                                          |
| 62              | ○普段行けない場所への外出支援<br>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        | 日帰り温泉、一泊旅行など季節により、家族とともに出かけている                                                                                 |                        |                                          |
| 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                                  | 電話をしたいと自ら要望があり、家族に電話する事で、不安の解消に繋げている                                                                           |                        |                                          |
| 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                   | 家族や馴染みの人の面会時には積極的な声かけ、お茶を出すなどの支援をしている                                                                          | ○                      | 「面会に来やすい雰囲気作り」を今年度のQC活動のテーマにして、さらに工夫していく |
| (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 | 身体拘束をせず、安全に十分配慮したケアに取り組んでいる。やむを得ず離床センサーを使用する場合は、家族に十分説明し、了承を得ている。職員が拘束しないことに対して何が拘束に当たるかというような学習をしている          |                        |                                          |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| 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     | 日中は玄関や居室の開錠している                                                                      |                        |                                 |
| 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              | 常に所在確認し、夜間は2時間おきに巡回して、安全に配慮している。その際、職員は昼間はドアのノック、夜間は事前に訪室する等を伝え本人のプライバシーを尊重しながら行っている |                        |                                 |
| 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        | 注意の必要な包丁、薬、は保管場所にて常時施錠している。また、常に使う洗剤等は家事室にあり家事室を施錠している                               |                        |                                 |
| 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     | 防災訓練は平成19年1月24日、薬についての研修は平成18年10月16日に実施している 行方不明については、GPSの利用者あり、併設老健の職員と協力している       |                        |                                 |
| 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               | その都度、利用の状況にあわせて、勉強はしているが、定期的には実施出来ていない(終末期利用者の急変の可能性があるとき、訪問看護師に勉強会をしてもらった)          | ○                      | 連携している訪問看護師の協力を得て、勉強会と訓練を実施していく |
| 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 | 災害対策として、マニュアルを作成し取り組んでいる。マニュアルに基づいて、火災訓練を行った高石市消防総合開催の学習会に参加して消火器の扱いをマスターした          |                        |                                 |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                           |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------|
| 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<br>家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大<br>切にした対応策を話し合っている | 予測されるリスクについて、家族に説明を行い、<br>一人ひとりが快適に暮らせるよう話し合い、支援<br>している。また、家族との話し合いの内容は、そ<br>の都度、ケース記録に記録している                                                        |                        |                                                          |
| (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<br>努め、気付いた際には速やかに情報を共有<br>し、対応に結び付けている          | 職員は、一人ひとりをよく観察し、気付いた事が<br>あれば、まず責任者に報告し速やかな対応と情報<br>の共有に結び付けている                                                                                       |                        |                                                          |
| 74                         | ○服薬支援<br>職員は、一人ひとりが使用している薬の<br>目的や副作用、用法や用量について理解し<br>ており、服薬の支援と症状の変化の確認に<br>努めている  | 一人ひとりが内服している薬の効果や副作用、注<br>意事項を簡単にまとめ各ユニットごとに置いてい<br>る 職員の理解に関しては不十分である                                                                                | ○                      | 利用者の内服している薬の副作用や、注意事項を<br>個別に観察点をまとめて、全職員が把握できるよ<br>うにする |
| 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<br>し、予防と対応のための飲食物の工夫や身<br>体を動かす働きかけ等に取り組んでいる        | 十分な水分を補うために日々、10時、15時、就寝<br>前には確実な飲水援助をしている また、適度な<br>運動を促すと共に、排便状況の把握を行っている                                                                          |                        |                                                          |
| 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<br>食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた<br>支援をしている                  | 毎食後、総義歯の方は外してもらって、うがいを<br>してもらう。また、義歯を洗うまでを見守る等、<br>一人ひとりに応じた口腔ケアを行い、清潔の保持<br>に努めている                                                                  |                        |                                                          |
| 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<br>を通じて確保できるよう、一人ひとりの状<br>態や力、習慣に応じた支援をしている     | 一日に1,500ccの水分摂取ができるよう支援して<br>いる(一日の食中水分700～800ccとし<br>て、毎食後、ティータイム2回、就寝前に1回、<br>その他入浴後、散歩後で残りを摂取する) 食事<br>は摂取量を観察し、5割以下の時は本人の好むパ<br>ン、果物などを摂取してもらっている |                        |                                                          |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| 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）                                         | B型・C型肝炎、MRSA、皮膚疾患についての対応手順を作成している インフルエンザについては、全員が予防接種を受けて、この冬は罹患患者なし また、肺炎球菌ワクチンも14名が受けていた ノロウイルスについても学習して予防対策をとり発生はなかった |                    |                                |
| 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                                        | 布巾やまな板の消毒、冷蔵庫の掃除を夜間業務に取り込み、週一回実施している 食品の賞味期限にも、十分注意を払い、衛生管理を行っている                                                         |                    |                                |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |                                                                                                           |                                                                                                                           |                    |                                |
| (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<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                              | 当ホームが老健に併設されているため、玄関が奥にあり出入り口が分かりにくいいため、エレベーターのドアに、ユニット名を記載したものを貼っている。また、プランターに草花を植えることによりわかりやすくする工夫をしている                 |                    |                                |
| 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 | 玄関には季節の花を生けている 居間やトイレ等の空間が広く利用者がゆっくりできるよう配慮している                                                                           |                    |                                |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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                              | デイルームにソファを配置し、新聞を読んだり、テレビを見るなど利用者がくつろいで過ごせるように工夫している                                                                      |                    |                                |

| 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<br>(取組んでいき<br>たい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(すでに取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><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<br>のものを活かして、本人が居心地よく過<br>ごせるような工夫をしている | 家族の協力のもと、居室には使い慣れたタンスや<br>鏡台、座椅子、ソファ、机等の家具が持ち込ま<br>れ、安心して過ごせる場所となっている                                                                 |                        |                                |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br><br>気になるにおいや空気よどみがないよ<br>う換気に努め、温度調節は、外気温と大き<br>な差がないよう配慮し、利用者の状況に応<br>じてこまめに行っている     | 換気扇や窓の開放により24時間換気をしている。<br>トイレも同様に臭気対策を行っている。冷暖房の<br>温度は高齢者の身体状況に適切な温度（冷房26<br>度、暖房23度）を目安にして、調節している                                  |                        |                                |
| (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><br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活か<br>して、安全かつできるだけ自立した生活が<br>送れるように工夫している                 | 手すりや滑り止めだけでなく、玄関では座って靴<br>の履きかえができるようベンチを備えている ま<br>た、トイレの便座にも背もたれをつけている<br>キッチンには車椅子や椅子に座ったままで食材の<br>皮をむいたり、切ったり出来るようにテーブルを<br>置いている |                        |                                |
| 86                      | ○わかる力を活かした環境づくり<br><br>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱<br>や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工<br>夫している                           | 自分で衣類をリフォームしたり、タオルでバッグ<br>を作ったりする為に、ハサミや針を使用されてい<br>るが、本人が留守の時に、数や刃先の確認をして<br>チェックをし、安全に使用できるよう配慮してい<br>る                             |                        |                                |
| 87                      | ○建物の外周りや空間の活用<br><br>建物の外周りやベランダを利用者が楽し<br>んだり、活動できるように活かしている                                       | ベランダにプランターや鉢植えを置き、みずやり<br>のができるよう支援している 屋上にも洗濯物干<br>しや花壇があり、花や野菜作りをしている                                                               |                        |                                |

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

| V. サービスの成果に関する項目 |                                                 |                                                             |
|------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 項 目              |                                                 | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                           |
| 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                     | ○ ①ほぼ全ての利用者の<br>②利用者の2/3くらいの<br>③利用者の1/3くらいの<br>④ほとんど掴んでいない |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                        | ○ ①毎日ある<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>④ほとんどない                  |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                           | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 91               | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている                | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                          | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている                   | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 94               | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている           | ○ ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>④ほとんどいない    |
| 95               | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている | ○ ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の2/3くらいと<br>③家族の1/3くらいと<br>④ほとんどできていない    |
| 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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>④ほとんどない                  |

| 項 目 |                                                         | 取 り 組 み の 成 果<br>(該当する箇所を○印で囲むこと)                           |
|-----|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ ①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない           |
| 98  | 職員は、生き活きと働けている                                          | ○ ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2/3くらいが<br>③職員の1/3くらいが<br>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<br>②利用者の2/3くらいが<br>③利用者の1/3くらいが<br>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<br>②家族等の2/3くらいが<br>③家族等の1/3くらいが<br>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。)

地域の商店まで頻繁に買物にいかれる入居者があり、その機会を利用して商店の店員との会話を増やすことが出来ている。そのことが入居者と職員にとって、大切な地域交流になっている。