

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

グループホームひだまり/ユニット;3階

(  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>I. 理念に基づく運営</b> |   |   |                                  |   |
| 1. 理念と共有           |   |   |                                  |   |
| 1                  | <input type="checkbox"/> 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      | 入居者がホームの中だけで過ごさずに散歩や行事で地域交流を深めている。(例、文化祭に出展、見学) | ○                                | 保育園への慰問、保育園からの慰問を積極的に取り組んで行きたい。                 |
| 2                  | <input type="checkbox"/> 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                         | スタッフ会議にて確認している。                                 |                                  |   |
| 3                  | <input type="checkbox"/> 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 | ドライブや遠足、外出、日帰り温泉など体調に合わせて行っている。                 | ○                                | 外出先がまんねり化しないよう、また入居者の希望を把握していく。                 |
| 2. 地域との支えあい        |   |   |                                  |   |
| 4                  | <input type="checkbox"/> 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 | 地域住民の方にピラを配り、クッキー作り教室など開催している。                  | ○                                | 学校の先生に積極的に声を掛け、先生を通し生徒たちに気軽に立ち寄ってもらえるようにしていきたい。 |
| 5                  | <input type="checkbox"/> 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   | ホーム周辺の散歩やお寺を訪問したりしている。                          | ○                                | 地域行事など積極的に情報収集し参加していきたい。                        |

| 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)      |
|-----------------------|---|---|------|---------------------------------------|
| 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                  | 地域住民の方にお茶会のお誘いのピラを配るが、実現していない。                        | ○    | 方法を考案していき、地域高齢者の暮らしに役立てていきたい。         |
| 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                           | 各職員が実施する意義を理解し、積極的に改善に取り組んでいる。                        | ○    | 自己評価項目にとどまらず、常に向上心を持ち各職員が日々支援を行っている。  |
| 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           | 2ヶ月に一度運営推進会議を開き、情報交換を行い、活かしている。                       | ○    | メンバー全員参加がなかなか実現できていないため思案していく。        |
| 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                            | 電話のみで、なかなか行き来するまでに及ばない。                               | ○    | 市町村との連携を深めていく。                        |
| 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 | 福祉サービスの利用に関する質問などの問い合わせには対応を行っている。                    | ○    | 個々の必要性を関係者と話し合うまでに至っていないので積極的に行なっていく。 |
| 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            | 身体拘束委員の設置、また研修への参加、スタッフ会議にて話し合い、虐待、身体拘束ゼロの重要性を認識している。 |      |                                       |

| 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)                               |
|-----------------|--|----------------------------------|--|
| 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<br>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                                 | 契約時はご家族様、利用者が納得されるまで十分な説明を行っている。 |  |
| 13              | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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                                | 意見箱を設置している。                      | ○ 意見箱のほかに職員との手紙交換などを実施していき、利用者の心の声を聞いていく。                      |
| 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                              | 家族様との連絡は密にとり、都度報告を行っている。         | ○ 金銭管理は領収書原本を家族様に手渡し、コピーを個人の出納帳に貼付し、定期的に家族様に見ていただき署名していただいている。 |
| 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                                | ホーム内に掲示している。                     | ○ 積極的に行っていないが今後、地域民生委員に協力していただく予定。                             |
| 16              | ○運営に関する職員意見の反映<br>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  | スタッフ会議にて意見収集している。                | ○ 意見を収集し、それについて話し合い、よりよいグループホーム経営に役立てている。                      |
| 17              | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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                      | 状態により勤務調整を行っている。                 | ○ 月に一度だけしかスタッフ全員が集まる機会がないため回数をふやしていきたい。また状態把握に申し送りノートを活用している。  |
| 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 | 開設以来、異動は極最小限に抑えている。              | ○ 退職などで離職する際、利用者への言葉掛けがない場合がある。これから考案していきたい。                   |

| 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) |  |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|--|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |  |   |                                  |  |
| 19                               | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>           | <p>なるべく研修に参加してもらいたいが、機会が少ないのでもっと多くの職員が受けられる研修を増やしていきたい。</p>   | ○                                | 定期的な勉強会(月一回)を行ったり、講習会を行っている。                             |
| 20                               | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p> | <p>「介護を考える会」として同業者と定期的に交流を持ち意見交換を行っている。</p>                   | ○                                | 他施設との相互実習を実施し、他施設での利用者支援方法を学ばせていただき、互いの悩みなど意見交換などを行っている。 |
| 21                               | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>                                    | <p>職員相互の親睦やコミュニケーションはとれているが、それだけでストレスや悩みが解消されているとは判断できない。</p> | ○                                | ストレスを軽減する為の環境作り、工夫がこれからの課題である。                           |
| 22                               | <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>                        | <p>定期的に個々の面談を行っている。</p>                                       | ○                                | 各自が向上心を持って働けるよう声掛け、コミュニケーションを図っている。                      |
| <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                               | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>             | <p>居室訪問を行い、マンツーマンでコミュニケーションを図っている。</p>                        |                                  |  |
| 24                               | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>                  | <p>面会時、電話時、家族様の要望などさりげなく尋ねている。</p>                            | ○                                | 現状維持し家族様との交流をこれからも密に行っていく。                               |

| 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                               | 相談を受けた際、敏速に支援方法を見極め対応している。          |      |  |
| 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 | サービスを進めていく上で、まず家族様に相談し了解を得た上でやっている。 | ○    | サービス内容により利用者から不安、不満がある際は再度家族様に連絡をとり調整を行っている。 |
| <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>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                       | 毎月の行事に昔ながらの風習を取り入れ、入居者に活躍の場を提供している。 | ○    | 利用者方にどんどん活動の場を増やしていきたい。                      |
| 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                                 | 年に2度家族会を開催している。                     | ○    | 行事予定を事前に連絡したり、活動への呼びかけを積極的に行っていく必要がある。       |
| 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                                     | 家族様が訪問時、居心地良く過ごせる配慮は作っている。          | ○    | 家族会や夏祭りの行事で家族参加を呼びかけているが、今後とも積極的な取り組みが必要。    |
| 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                                       | 交流は主に面会という形でとられ、受動的である。             | ○    | 利用者が大切に思っている人に手紙やその他の積極的な働きかけをしていく。          |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 個々の性格に合わせ、個別援助計画に基づき支援している。         | ○    | ひとりひとりが孤立しないよう職員が間に入り調和を図っていく。               |

| 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                      | 同法人施設入所後も定期的に面会に行き、状態を把握している。                    | ○    | 家族様との関わりを持っていないのが現状である。アフターケアを行っていく必要あり。        |
| <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> |   |  |      |   |
| 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  | 本人の希望を取り入れた行事を多々組み込んでいる。                         | ○    | 希望で旅行に行きたいなど声があるが、実現していないため検討する必要あり。            |
| 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                                    | 家族様に協力していただき利用者の過去を知り、把握に努めている。                  | ○    | センター方式様式を活用始めている段階である。                          |
| 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  | 利用者の状態は流動的なものであり、可能な範囲での支援を行っている。                |      |   |
| 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<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     | 家族様の希望を聞き入れ介護計画を作成している。                          | ○    | 利用者のニーズを引き出す工夫が必要である。家族様には家族会や面会時にアンケートを実施している。 |
| 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 | 変化が生じた場合は適切に家族様に相談し、話し合い、職員間でも話し合い、新たな計画を作成している。 |      |   |

| 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)             |
|------------------------------------|--|---|------|--|
| 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    | 個々の利用者方への気づき、発見を記録し介護計画作成に役立てている。                   |      |  |
| <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              | 利用者の自発的な意見は少ないため、選択日を設け職員が誘導する形である。                 | ○    | ドライブなど行きたいところは、具体的な場所を挙げた中から希望を言いやすいようにしている。 |
| <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             | 消防署の協力により避難訓練や、救急法の講習会を設けている。また近隣住民の行事支援は行ってもらっている。 | ○    | 生活支援のボランティアなどは今後の課題である。                      |
| 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  | 特に行っていない。   |      |  |
| 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 | 2ヶ月に1度の運営推進会議にて意見交換を行っている。                          |      |  |
| 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 | 心身の変化や異常発生時に気軽に、相談できる医療関係者を確保している。                  | ○    | 気になることや少しの体調変化にも気軽に相談できている。往診の対応もある。         |

| 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) |
|-----|---|--|------|----------------------------------|
| 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  | 体調不良時の指示が中心である。                        | ○    | 認知症の受診の困難さを理解し、必要に応じ往診に来てくれている。  |
| 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   | 同法人訪問看護職員が週に1度来て下さり、相談にのってくれている。       | ○    | 訪問日以外でも連絡を取り、指示を仰いでいる。           |
| 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                      | 随時病院関係者と連絡をとり状態を把握している。                | ○    | 家族様とも連絡を密にとり、家族様の要望を病院関係者に伝えている。 |
| 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                                   | 主治医、家族様と密に連絡をとり対応している。                 |      |                                  |
| 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 | 主治医の意見を聞き入れ、今後の変化に備えてスタッフ間で話し合いを持っている。 | ○    | 家族様にも都度報告している。                   |
| 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                      | 家族様と十分話し合い、利用者にとって一番良い方法をとることに努めている。   | ○    | 利用者が不安な思い、不穏にならないよう努めている。        |

| 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)                            |
|----------------------------------|--|--|---|
| <b>IV. 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                     | トイレ誘導や失禁への対応は本人を傷つけないよう配慮している。                           | ○ 職員は常に利用者ひとりひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような声掛けや対応を行っていない。      |
| 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 | 利用者からの訴えは傾聴することを基本姿勢におき、自己決定を大切にしている。                    | ○ 利用者一人ひとりの伝えたいことをしっかり受け止め、職員側からは本人にわかるように伝えている。            |
| 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       | 業務中心に流れていることが多い。   | ○ 利用者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるよう支えていく。                           |
| (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                  | ボランティアの美容師が来てくれる日に希望を聞きカットする。パーマ、毛染め希望の利用者は本人の望む店に行きたくて。 | ○ 定期的にネイルアーティストに来ていただいている。また外出時にはお化粧品をしていただき、おしゃれを楽しんでいただく。 |
| 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           | 家庭的な食器を使っており茶碗、湯飲みなどは利用者一人ひとりが使い慣れたものになっている。             | ○ 食事時はゆったりとしたBGMを流したり、楽しい会話をはさんだりしている。                      |
| 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                   | 飲用物は統一せず、本人の嗜好に合わせて飲用していただいている。                          | ○ おやつは一律的になっているが、家族様が面会時に持ってきていただいたお菓子は居室に置き、召し上がられている。     |

| 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)            |
|--------------------------------------|--|--|------|---|
| 56                                   | ○気持ちよい排泄の支援<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        | 排泄パターンに合わせて個別に排泄の誘導や介助を行っている。              | ○    | 排泄チェック表を作成している。                             |
| 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    | 可能な範囲で希望に合わせている。                           |      |   |
| 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                     | できるだけ日中は離床してもらえよう呼びかけている。                  | ○    | 散歩や家事に参加していただいている。                          |
| <b>(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</b> |  |  |      |   |
| 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  | 個人のADLに合わせて支援している。                         | ○    | 自立支援を図るため、手や口を極力出さず見守り場面作り、環境づくりを配慮し支援している。 |
| 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  | 金銭管理は職員が行っている。                             | ○    | 買い物時、特定利用者の方に財布の中から金銭を支払っていただくことあり。         |
| 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                    | ドライブや遠足、外出など体調に合わせて行っている。                  | ○    | 外出への安全対策は職員の付き添いによるもの。                      |
| 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 | 個別の支援(温泉や外食)は行っているが、家族との行ってみたい所の支援は行えていない。 | ○    | 家族様の事情を踏まえた上で働きかけていく。                       |

| 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                                  | 利用者から要望があるときは応じている。                                   | ○    | 月に1度利用者から家族様にお便りを支援している。                                       |
| 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                   | 家族様が訪問時、居心地良く過ごせる配慮は行っている。                            | ○    | 湯茶の自由利用も行っていきたい。   |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |   |      |  |
| 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 | 身体拘束委員の設置、また研修への参加、スタッフ会議にて話し合い身体拘束ゼロの重要性を認識してもらっている。 | ○    | 身体拘束のないケアを実践している。  |
| 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                  | 事故防止のため出入り口は施錠している。                                   | ○    | 各居室は物触、他の利用者の無断入室でトラブルがあるため施錠し、各自開けられるよう指導、また施錠は本人の許可を得て行っている。 |
| 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                           | 常に利用者のプライバシーに配慮しながら所在や様子を把握できるよう心がけている。               | ○    | 利用者の所在の把握は完全であるが常に意識と配慮が必要である。                                 |
| 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                     | 危険物のある場所は施錠している。                                      | ○    | 包丁は危険なため施錠している。ハイター、消毒液などは床下倉庫に片付けている。                         |
| 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                  | 緊急時対応マニュアルを配布、救急法の講習会を定期的に行っている。                      | ○    | 窒息、誤嚥、行方不明、火災等実際に対応の経験がないためシミュレーションを徹底する。                      |

| 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) |
|----------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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                 | 実際に対応の経験がないため判断が困難である。                                    | ○    | シミュレーションを行い備えている。                |
| 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   | 消防署の協力により避難訓練や救急法の講習会を設けている。                              | ○    | 地域の人々の協力と理解を広げる働きかけをする必要がある。     |
| 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された対応策を話し合っている | 利用者の個々のADL状態により、リスクについて家族様に説明し、より良い生活が送れるよう家族様と相談し対応している。 |      |                                  |
| (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           | 定時、入浴前・・・バイタルチェックと記録<br>様子観察者・・・1日3回以上のバイタルチェックと記録        | ○    | 入浴時は全身観察を行う。                     |
| 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       | 薬の目的、用法、用量は書面にて明確に記録している。                                 | ○    | 症状に変化がある場合Drに報告し指示を仰いでいる。        |
| 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         | 便秘予防のため水分量の配慮は行っているが、個別の運動面の働きかけは不十分。                     | ○    | 水分摂取量チェック表作成により1日の水分量を把握している。    |
| 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、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                    | 食後3回の口腔ケアを徹底している。週に1度義歯をポリデント洗浄している。                      | ○    | 月に1回歯科衛生士の慰問を受け指導してもらっている。       |

| 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)  | 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                                   | 記録を通じて把握している。   | ○ 一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。                       |
| 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)   | マニュアル作成のほか勉強会でも取り上げている。                                   |   |
| 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  | ホーム内の清潔や衛生を保持している。調理用具は使用前に熱湯消毒し、布巾は日に3度消毒している。           | ○ 専門員による立ち入り検査の実施。                              |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |   |   |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |   |   |
| 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                              | 玄関にガーデンベンチを設置。利用者に園芸療法をかねて花を飾っていただいているが、花がない時期は殺風景な感じがする。 | ○ 日に1度花の水遣りを日課としている。                            |
| 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 | 職員の会話(利用者に対して)トーンが大きくなる傾向あり。                              | ○ 落ち着いた環境づくりのため職員もゆったりとした態度と声の大きさを指導していく。       |
| 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                              | 廊下の隅やリビングから少し離れたところにソファを設置している。                           | ○ 利用される人は決まりがちだが、時々、陽の差し込むソファでくつろがれている利用者も見られる。 |

| 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 | 個人差がある。必要最小限のものしかない利用者もいる。                              | ○    | 入居時や広報誌で家族様に呼びかけている。               |
| 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        | 消臭剤やお香を活用している。  | ○    | 冷暖房の温度調節は冷やしすぎや暖めすぎがないよう適切に行っている。  |
| <b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |   |      |                                    |
| 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                 | 利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品(裁縫道具、趣味の品など)を用意し本人の経験や状況に応じて提供している。 | ○    | 特定利用者のみであるため今後もっと取り組む必要がある。        |
| 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                           | 個人の残存能力に合わせた個別援助計画に基づき援助している。                           | ○    | 利用者が自然な形で持てる力を発揮して暮らしていけるよう援助していく。 |
| 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                                   | ベランダにプランターを設置し野菜、花の苗を植え収穫の楽しさを感じていただいている。               | ○    | 建物の外回りをもっと活用していきたい。                |

| 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                      | ○                     | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                  |  |                       | 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  |
| 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        |
|                  |  |                       | ②数日に1回程度ある   |
|                  |  |                       | ③たまにある       |
|                  |  |                       | 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   |
|                  |  |                       | 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     |
| 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   |
|                  |  |                       | 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     |
| 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   |
|                  |  |                       | 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     |
| 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                     | ○                     | 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     |
| 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          | ○                     | 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     |
| 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 | ○                     | 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  |

| 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     |
|     |   | ○                     | 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    |
|     |   |                       | 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、生き生きと働いている  | ○                     | 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     |
| 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   |
|     |   |                       | 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   |
|     |   |                       | 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。)

当苑グループホーム3階においては、基本理念に基づき利用者の喜びや悲しみが理解できるよう、共感と受容を基本とした援助を行い、利用者の希望などが気軽に受け入れられるよう、明るい家庭的な雰囲気作りに努めています。又、利用者の満足度の向上という観点から、メリハリのある生活となるよう運動や外出、余暇の機会を援助しています。具体的には、行事に献立相談日を設け、利用者の好みに応じた食事提供を行ったり、お出かけ日として利用者一名と職員一名で外出し、利用者の希望する買い物、外食をして頂いています。又単調な生活にならない様ネイルアーティスト慰問、歯科衛生士慰問、園芸療法を定期的に行事に組み込んでいます。又地域密着に着目し、定期的に近隣幼稚園、保育園の方から園児さんが慰問に来て下さり、利用者方と楽しい一時を過ごして頂いております。日々職員は端正な言葉使いに徹すると共に、人格を尊重し、常に創意工夫をし「基本的人権の尊重」をもって介護を実践し接遇、マナーの向上に努め、明るくさわやかな施設づくりに努めています。