

(様式1)

自己評価票

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|---|--|---------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 利用者の尊厳、安心、自立を柱として①あなたの声に耳を傾け、あなたの思いをしっかり受け止め、一瞬一瞬の喜びや悲しみを共有しながら、対話と笑顔の絶えない安心のある暮らしを守ります。②あなたの出来る所を共に喜び、出来ないところを応援します。③あなたと家族の絆、地域とのふれあいを大切に支えていきます。 | |
| 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 職員採用時には理念の説明と協力をお願いしている。日々の申し送り時や勉強会、対話の時など、実践を踏まえて話し合いをしている。地域の催し(運動会、祭り、など)ニュースを聞いて出かけたりにしている。 | |
| 3 | ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、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 | 玄関、居間、廊下、職員室と人目につく所に掲示してある。家族会や運営推進会議の席や、入所申し込みの折等説明して事業所の取り組みを理解し協力をお願いしている。 | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 場所的に隣近所との付き合いは少ないが、併設している病院の患者様や職員、保育所の幼児が立ち寄り交流を図ったり、散歩や買い物時等に挨拶を交わしたりしているが、地域とのつきあいは十分とは言えない。 | |
| 5 | ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | 地域の一員として何か出来ないかと話し合っているが、入居者の状況からして活動は難しい。地域行事(運動会、祭り、併設病院との合同レク)参加見学地域に出かける努力はしている。近くの畑の芋ほりの手伝いをさせてもらった事もあるが、活動は不十分である。運営推進会議の席で協力やヒントが頂けたらと期待している。 | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|---|----------------------------|--|
| 6 | ○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる | ○印 (取組んで いきたい 項目) | 地域の方からの相談を受けたりしているケースはあるが、今後も続けていきたい。老人クラブの会合にも参加させていただきお役に立てることはないか相談したい。 |
| 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 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 | | |
| 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | | |
| 9 | ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | | |
| 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 | | |
| 11 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | | |

| 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 (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 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 | 入居申し込み時から入居決定時、重要事項説明書、運営規定など時間をかけて説明し納得してもらった上で、文書を交付して契約をしている。 | |
| 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 | 寄り添うケアの中で利用者の思いや希望、不平不満、不自由なことなど何でも話せる関係作りに努めている。家族や周囲の方にも外泊外出時の会話等で不満や不自由な生活の実情は聞かれなかったかなど聴いている。重要事項説明書にも苦情受付窓口担当者及び行政機関の受付所在地、電話番号、時間を明記している。 | |
| 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あわせた報告をしている | ホーム便りや面会時等に、日々の生活状況や健康に関する状況を説明して意見を聞いている。体調の変化時には必ず連絡を入れているし、遠方の方には手紙や電話で現状をお伝えしている。ケース記録の開示もしており家族と共に支えあうケアの取り組みをしている。 | |
| 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 | 面会時や家族会を利用して意見等を聴き、その事がケアの向上に繋がる事も説明している。家族会では職員は席を外し家族同士で話し合ってもらい取り組みもしている。家族等の意見を全職員で共有してケアの向上に繋げる契機と捕らえている。 | |
| 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 | 勉強会や個別面談時に意見を聴くようにしている。ハード面や管理運営上管理者のみの判断不可能な部分は運営者と相談の上、職員の意見を尊重し運営に反映していく努力をしているが、不満や苦情を全て把握出来ているとは言い難い。 | |
| 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ための話し合いや勤務の調整に努めている | 行事や利用者の状況、職員やその家族の状況で微調整はできている。現在の利用単価では職員の増員は無理な面があり、管理者も人員基準の一人として通常のシフトに入れているのが現状である。 | |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|
| 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 | 利用者、ご家族への信頼関係を築くために職員の異動離職は極力抑えたいと考えている。その為に法人内の定期異動の際も考慮してもらっている。 | |
| 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 | 法人内外の研修には全職員が参加できるように、順番に参加したりホーム内の勉強会で報告をして全職員で学習する機会を作っている。資格取得の研修会等には希望があれば勤務調整をしながら積極的に参加してもらっている。 | |
| 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 県及び地区のグループホーム協会に加盟して、その中で研修や交流を持つ事により、他の事業所との相互訪問、意見交換等を通してサービスの取り組みの参考にしたりしながら、質の向上に活かしている。 | |
| 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 | 勤務時間帯にも短時間でも休息のできる場所を設けた。利用者の受診時など話を聴くように心がけている。年一回法人内で他職種合同の慰安旅行を計画実施している。 | |
| 22 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | ホームの出来事や変化は随時職員から報告を受けている。職員の業務の悩みを把握し相談に応じている。就業規則も整備されており、職員検診も定期的実施されている。 | |
| 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、受けとめる努力をしている | 相談があったら自宅や施設を訪問して、心身の状態や生活状況の把握に努め、本人の話を聴くようにしているが入居決定権は家族優先の方が多いのが現実である。入居受け入れについては、全職員で本人の思いを受け止め安心のある生活をと、話し合っている。 | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) | |
|----------------------------------|--|---|---------------------------------|--|
| 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、受けとめる努力をしている | 家族の困っている事や希望等ゆっくり時間をかけて傾聴し、本人にとって何が幸せかを共に考える機会を作っている。事業所の考えや運営に関することも具体的に説明して理解してもらえる努力をしている。 | | |
| 25 | ○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」ま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 | 相談があった時仮に空室がない時でもいきなりお断りするのでなく、他施設の紹介をしたり、当ホームで対応困難により本人にとって好ましくないような事例は、病院や老健施設等の利用方法についても提案している。 | | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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 | 入居申し込みがあったら事前に自宅や施設を訪問して本人や家族と面談をしたり、ホームを見学してもらったりしている。訪問時は他の入所者の助けもあり和やかな雰囲気の中で過ごしていただくように努めている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、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 | 職員と利用者というよりも共に生活する仲間という思いで過ごさせてもらっている。笑顔と対話の絶えない関係作りの中で、地域の風習や生活、文化、農作業など教えていただく場面が多々あり皆さん生き生きとした表情がある。 | | |
| 28 | ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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 | 家族からの情報収集と共に希望や思いは率直に伝えてもらえるようお願いしながら、ホームだけでケアを抱え込まず家族と共に本人を支えていきたい旨の話はしている。利用者の日々の出来事や気づき本人の思いなど情報を共有して協力体制も整って、良い関係が築かれている。 | | |
| 29 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している | 墓参りや散髪地域の行事、年末年始や盆外泊などおねがいがいたり、花見やみかん狩り、運動会等家族に呼びかけ共に楽しんでもらっている。本人が心配事、相談等がある時は直接電話で話したり、面会に来てもらう支援をしている。面会時には家族との癒しの時間になるよう配慮している。 | | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 昔から利用していた美容院や墓参りに出かけた り、ホームでの誕生会に友人知人が参加され たり、遠方の知人からの電話、老人会の面会等 の交流の支援をしているが、入居の長期化に伴 い知人の面会は遠のきつつあるのが現実である。 | | |
| 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 | 生活の中で、一緒に活動する時間や、共通性のあるレク、お茶や食事の時間等に職員も一緒に会話を多くもち、役割や活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。気の合う利用者同士で話しをしたり、お互いに場所の譲り合いをしたり肩もみなどしておられる場面もあり温かく見守っている。 | | |
| 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 | サービス終了者の多くが他の医療機関への入院の場合が殆どであり、情報提供や見舞いなどを続けている。家族の方から退院後の相談等がある場合には極力希望に添えるよう努力している。併設病院に入院となった方の家族も遊びに来てくださり、利用者と楽しく談話をしてもらっているケースもある。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で困っていることや希望することを聴くように心がけている。ホームの職員だけで解決できない事は家族に相談しながら本人の思いを全職員で共有し受け止め検討している。 | | |
| 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 | 入居時に家族や本人から生活習慣、バックグラウンドアセスメントによる情報収集に努めている。日々の暮らしの中で本人の言葉から得られる情報も多いが守秘義務については全職員理解しており、プライバシーにも気をつけている。 | | |
| 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 | 利用者一人一人の生活リズム、行動言動、活動や心身の状態に至るまで出来るだけ具体的にケース記録や、きずきノート、申し送りにより全体像を把握する事になっている。 | | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|---|--|---------------------------------|
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | |
| 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | 本人や家族の生活に対する要望や主治医の意見、職員間での意見を基に介護計画を作成している。本人の自立意欲の向上と持てる力の発揮、継続。安心安全、尊厳を主体に計画している。 | |
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 3カ月毎にモニタリングをしながら、状況に応じて見直し検討、計画の変更をしている。 | |
| 38 | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 一人一人のケース記録、気づきノート、生活日誌、申し送り簿、食事や排泄チェック表に日々の状況を具体的に記録に残し、職員間で情報を共有しながら介護計画に反映させている。 | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 散髪や協力医療機関への受診付き添い、他の機関への受診の準備や移送、特別な外出や外泊時の支援等出来る限り要望に応じている。 | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 40 | ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | ボランティアや研修は受け入れているがまだ十分とはいえない。火災訓練等で消防署との連携は築いてきたが、今後は運営推進会議等を通して、警察や地域住民、民生員、老人会、児童等との交流が増える事を期待して取り組みたい。運営推進会議ではボランティアやホームの活用などお願いしている。 | |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | 本人の体調や希望に応じて訪問美容室のサービスを受けている。協力歯科医院や病院から訪問治療や往診のサービスをしてもらっている。 | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 併設病院の協力により、困難事例は発生していないので、地域包括センターとの協同や成年後見制度の事例はないのが現状である。今後必要に応じて検討していきたい。 | | |
| 43 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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 | 医療看護両面において併設病院による24時間早期のバックアップ体制が整っている。医療機関や主治医の選択は本人や家族の希望を尊重している。協力医療機関外の受診は原則家族の付き添いとなっているが、緊急時や不可能な場合は職員で代行している・受診結果は即、家族に報告することになっている。 | | |
| 44 | ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している | 併設病院の院長は当ホームの理事長で精神科医であり、認知症の専門医である。診断から治療、日々のケアに至るまで相談や助言に懇切丁寧に応じてもらっている。 | | |
| 45 | ○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | ホームの職員だけでなく、併設病院の看護職員との間で24時間早期のバックアップが受けられる体制が整っており、医療安全委員会にも参加して情報を得たり気がかりなことを相談しながら、異常の早期発見と悪化防止に努め、よりよい介護を目指している。 | | |
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | 入院時には、本人への支援状況や支援方法等の情報を医療機関に提供している。また家族とも連携を取り合い、回復状態を把握しながら受け入れ態勢を整えて、主治医や担当ナースとも連絡を取りながら早期退院に向けて支援している。 | | |
| 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 入院治療を必要とする段階に至った時は医療機関への転移となることは入居申し込み時に説明し納得してもらっている。医療機関の選択は本人や家族の意向を大事にしながらホーム、主治医、家族で相談しながら進め、本人の安心と早期回復に向けた支援をしている。 | | |
| 48 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | 急変時にはすぐに対処してもらえる併設病院があり、ホームの職員、家族共々一安心できるのではと考えられる。本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思確認をしながら取り組んでいる。 | | |

| 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 (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 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 | 開設以来医療機関への一時入院の事例はある。そ の際にもこれまでの生活の継続性が損なわれな いように、情報提供をしている。今後他施設や自宅 への住み替えが生じた場合にはきめ細かな情報提 供をしていく事としている。 | | |
| 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り 扱いをしていない | 一人の人として尊厳することは運営理念に掲げ全 職員で意識向上を図っている。ホーム便りの写真 にも気をつけて個人情報の保護に努めている。 | | |
| 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 | 食事のメニューや、食品の調達等外出や活動等 の希望を聞きながら出来る事はしてもらい、出来 ない部分はサポートする形で、常に声かけ話し合 いをしながら利用者の自己決定できる場面作りを 心がけているが、意思表示困難な方には表情等 でくみ取る努力をしている。 | | |
| 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し、その日を どのように過ごしたいか、希望にそって支援し ている | 基本的には週単位一日の流れは設けているが強制 する事はなく、一人一人のペースで生活がなされ ている。自己決定の出来ない人には本人の気持ち を尊重しながら出来るだけ個別性のある支援を 心がけている。 | | |
| (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 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 | 個々の生活習慣に合わせて支援している。朝の身支度の時、 眉を引いたり口紅をつけて生き生きしておられる方もある。 服装にしても自己決定の出来ない人には職員と一緒に考えて 本人の気持ちに沿った支援をしている。家族と一緒に行きつ けの美容室に出かけたり、訪問美容室を利用したり、家族が ホーム内でカットできる場所を提供している。 | | |
| 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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている | 食べたいものや思い出のメニューを聴いたりしな がら、調理の一端や盛り付け、配膳、片付け等 できる人には一緒に手伝ってもらっている。利用者 と一緒に摂ってきた畑の野菜や、近くで採れた竹 の子やワラビ、ツワブキなど使って調理して職員も 一緒にテーブルで食事を楽しんでいる。 | | |

| 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 (すでに取り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、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 | 現在の利用者は女性のみで飲酒や喫煙の習慣者はなし。今後利用者によっては考えられる事であり対策は話し合っている。日常的にはオヤツや飲み物も共通しているが、誕生会など特別の日には好みの飲み物で楽しんでもらっている。個人的に好みの物を提供するの難しいが、なつかしい手作りの団子やおやつなど喜んでもらっている。 | | |
| 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 | 排泄パターンや本人の仕草を知る事でトイレ誘導により失禁や放尿を防止したり、排泄チェック表を付けることで、排泄介助に役立てているケースあり。オムツからリハビリパンツへ改善できている。 | | |
| 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 | 曜日の設定はしているが、その日に入れない時は翌日にしたり足浴や、希望があれば清拭をしたりしている。希望があればいつでも入浴可能であるが、早朝や夜間帯対応はできない。入浴時間はゆっくり、のんびりを基本としているが体調も考えて見守りしながら声かけしたり、一部介助したり個々の状態で支援している。拒否時は無理強いせず時間をずらしたり職員が交代して誘導を試みている。 | | |
| 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 | 昼夜逆転にならないように、昼間の活動を通して生活のリズムを整え、メリハリをつける支援をしている。夜間不眠の時も眠剤の服用は極力やめて話し相手になり不安を取り除く工夫をしたり、日頃からの信頼関係の構築に努めている。 | | |
| (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 | 簡単な調理の手伝いやプランターや菜園の手入れ、洗濯もの干し取り入庭掃除など力量に応じて自主的あるいは共同で手伝ってもらい感謝の言葉かけをしている。畑で出来た大根で切干大根をつくったり玉葱の貯蔵をしたり、外出や地域行事参加など利用者と相談しながら行っている。 | | |
| 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 | 家族の協力で少額のお金を持っている人もいる。お金を持つ事でトラブルの発生した例もあるが、少額のお金を持つ事で安心できる人には持っている。 | | |


| 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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り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 | 天候や本人の希望や気分に合わせてホーム周辺の散策や外気浴、日光浴等日常的に支援している。時には外に出て芋をふかしたり、季節を感じながら外でお茶を飲んだり心身の活性につなげる支援をしている。 | |
| 62 | ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、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 | ホームでは年一回家族会合同で花見をしている。地域行事(祭りや運動会、みかんがり等)希望があれば職員が同伴している。その為に勤務の微調整をしながら徐々に進めている。家族の協力により市や墓参り、食事に出かけたりしている人もある。外食の声も聞かれるので計画して実現したい。 | ○印 (取組んで いきたい項目) 希望者には家族と相談しながら、外食の機会を設けたい。 |
| 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 | 利用者の希望に応じていつでも電話や手紙が出せるように支援している。希望により本人自ら電話したり、職員が取り次いだり、手紙の切手や宛名の確認をしたり、助言を頼まれたら助言や追記をしてポストに投函している。 | |
| 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 | 時間の設定や制限もなく、気軽に訪問してゆっくり寛いで頂ける雰囲気作りを心がけている。居室や食堂、居間等思い思いの場所で過ごしていただきお茶の接待などしている。 | |
| (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 | 併設病院と合同で月1回「身体拘束廃止検討委員会」に出席して、意識高揚を図っている。基本的には「拘束は絶対しない」を申し合わせている。 | |
| 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 | 夜間以外は全ての出入口共施錠はしていない。利用者が外出しそうな様子が見られたら、それとなく声をかけて注意を促したり、一緒について歩いたり、寄り添い見守りの中で安全面に配慮しながら自由な暮らしを支えている。不穏な行動をとられる利用者の事故防止の観点から玄関と食堂の窓際にチャイムの設置はしてある。 | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|------------------------|--|
| 67 | ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 24時間を通して、利用者の所在を確認できる場所で相手をしたり、記録等の事務作業をしながらさり気なく全員の状況を把握するよう努めている。夜間帯は全ての居室が見通せる場所で待機、物音に気配りしながら、少なくとも1時間おきの巡視と起きてこられた時の対応に努めて利用者の安心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 | 利用者の状況に応じて物品の管理をしている。全ての物を排除するのではなく、利用者が自ら繕いなど出来るひとには裁縫道具を持たせているケースもある。原則的には包丁や洗剤、薬などは利用者に見立ない所に保管している。 | | |
| 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 | 併設病院と合同で月1回「医療安全対策会議」に出席して知識を得ている。一人一人の状況から予測されるリスクを検討し、ケース記録、気づきノート、連絡帳にも必ず目を通し常に話し合いをしながら情報の共有に努め、事故防止に努めている。緊急時マニュアルでの知識の習得や併設病院からの応援体制を整えている。 | | |
| 70 | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている | 緊急時の対応については、一応訓練らしきものをしたりマニュアル作成はしているが、併設病院に依存している部分が多いのが現状である。次回7月の運営推進会議の際に消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術の研修を計画している。 | ○印 (取組んで いきたい項目) | 次回の運営推進会議は、応急処置や救急救命について学習を計画しており、現在消防署と連絡調整中。 |
| 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 | 併設病院と合同で月1回「災害防止対策委員会」に出席し協力依頼や、年2回の消火訓練、避難訓練、防災教育、年1回の総合訓練、年3回の通信訓練に参加している。マニュアルを作成し災害時すぐに対応できるように意識高揚に努めている。周辺住民の協力については、運営推進会議で呼びかけてお願いしている。 | | |
| 72 | ○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている | グループホームが決して安全な場所とはいえない、高齢と認知症に伴い、日常生活の場面で起こりうるリスクについては利用開始時に説明している。開設以来数件の転倒や骨折、脳梗塞による退所者も出ているが苦情等はでていない。これからも利用者の安全に気を配りながら抑圧のない生活を続けていく上でのリスクについての話し合いは続けていく。 | | |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|----------------------------------|
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 73 | ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 毎日のバイタルチェックだけに頼らず、顔色、表情、食慾、排泄、行動や言動等の観察により異常の早期発見に努め、記録と情報交換、情報の共有、医療機関との連携により悪化防止に努めている。ささいな事でも一応家族へも連絡する事を申し合わせている。 | |
| 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 | 処方箋や服薬方法等を個別にファイルして、職員全員が内容を把握できるようにしている。主治医の指示通り確実な与薬と誤薬防止のために日付、記名の徹底、与薬時3回確認の原則の徹底、状態変化の観察と報告、医療機関との連携を図っている。 | |
| 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等に取り組んでいる | 食事は繊維質の多い食材や牛乳、野菜を多く取り入れ、水分補給にも力を入れている。排便チェック表により毎日確認、下剤や浣腸に頼らず、散歩や運動、腹部マッサージ等体を動かし自然排便の働きかけをしている。 | |
| 76 | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 口腔ケアの必要性は全職員が理解しており、起床時、毎食後歯磨きうがいの声かけをして個別対応している。 | |
| 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 | 食事や水分摂取量は毎日記録して職員全員で共有している。カロリー計算はしていないが新鮮な旬の食材の組み合わせ、献立の工夫、体重測定、血液検査データ等と照らし合わせ、主治医や併設病院の管理栄養士に相談しながら助言を受けている。個人の状態に応じて調理方法も工夫している。 | |
| 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） | 併設病院と合同で月1回「感染防止対策委員会」を開催して、現状や知識の習得に努めている。マニュアルを作成して全職員で予防に取り組みホーム内感染防止に努めている。（職員、利用者全員インフルエンザの予防接種、うがいや手洗いの励行に努め、ペーパータオルを使用するなど） | |

| 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 (すでに取り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 | まな板や布巾はハイター消毒、調理器具や食器類 は熱風乾燥、冷蔵庫の点検や清潔に努め、食材の 買い置きをせずに賞味期限の確認、新鮮な食材の 調達、加熱調理、手洗いの励行徹底に努めてい 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 | 特別な垣根や塀もなく、いつでも誰でも出入り できる様に解放している。玄関周りにはプラン ターや花壇、菜園を設け季節の花を植えたり野菜 を作ったりしてあり、併設病院の患者様や職員が 立ち寄り、一休みしながら、利用者との交流も図 られている。 | | |
| 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 | テーブルには季節の草花を生けたり、居間や食堂 に行事等の思い出の写真を飾ってある。玄関や ポーチにはベンチやソファを置き、散歩の後な どくつろげる場所になっている。夏の日差しを遮 る工夫としてよしずの利用、窓の開放により心地 よい空気の取り入れなど工夫している。 | | |
| 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、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 | 居間のソファで会話をしたりテレビをみたりさ れている。玄関のソファや外のベンチで日光浴 や外気浴をしたり、プランターや花壇の水掛や、 周囲の散策など気の合う同志で過ごしたり、一人 になったり出来る場所や道具の設置工夫をしてい 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 | 入居当初より本人の好みの居室作りのために、荷物の持ち込 み制限のないことは説明しているが、長期入居と思ってい ない利用者と家族の思いもあり、日常必要な物だけの居室もある。 家族や思い出の写真、造花、人形、鏡台、衣装ケース、 目覚まし時計などで満足しておられる。ホームでは毎月各自 にカレンダーの塗り絵をして飾ってもらっている。 | | |
| 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 いよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに 行っている | オゾン消臭機の設置、換気の徹底、ごみの処理や トイレの自動洗浄、ポータブルトイレ使用時の即 洗浄等臭気除去には気をつけている。冷暖房の温 度設定も、居間に備え付けの寒暖計や、利用者の 体感温度を聞きながら調整している。 | | |

| 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 (取り組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|----------------------------------|
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かし て、安全かつできるだけ自立した生活を送れる ように工夫している | 廊下や居間、食堂、洗面所、浴室等要所要所に手 摺を設置している。車椅子が自由に安全に移動で きるように障害物の除去、玄関周りのスロープや 階段の手摺設置、畑や裏山の周りには転落防止の 為のフェンスを取り付けて、利用者の自由な行動 を支える工夫をしている。 | |
| 86 | ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失 敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫してい る | 自室と他室の判断の出来ない事によるトラブル防止と 自室の目印のために居室の入り口に表札と顔写真を 貼っている。屋外の活動や散歩時には、杖やシルバ ーカー、車椅子など利用される人の事故防止の為の安全 確認見守り、声かけをしながら安心のある自立した生 活が出来るように配慮している。 | |
| 87 | ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだ り、活動できるように活かしている | 菜園やプランターで野菜や花の手入れや収穫をし たり、ホームの敷地内で筍やツワブキ、ワラビ採 り、ベンチでの外気浴、歌や対話、屋外での芋煮 など楽しまれている。 | |

( 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 | | 回答 |
|-----|-----------------------------------|--|
| 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 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 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 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とした表情や姿がみられている | ① 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 | ③ 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 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 |

| 項 目 | | 回答 |
|-----|---|--|
| 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 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 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 |
| 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 | ③ 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 | ② 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、生き活きと働けている | ① 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 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 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。)

母体医療機関の敷地内に設置されている利点を活かし、医療面での24時間、早期のバックアップ体制が整備されている。利用者及び家族の一人一人の尊厳と、思いを共有しながら、一瞬一瞬を理解し安心のある生活を支えながら自立部分に働きかけ、運動会や各種の催しなどへ参加することで、ホーム内に留まらない生活支援をしながら、近隣の散歩や買い物、花見などを通して地域へ出向いたり、隣人やボランティアの受け入れをしている。ホームの菜園を手入れしたり、収穫した野菜を調理して食するなど入居者の楽しみ、役割の直結した支援を心がけて実施している。家族会、運営推進会議も定期的に開催してホームの取り組みの様子を積極的に情報提供し開かれた運営に努めている。