

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 | 入居者様には「1日を家庭的で、落ち着いた雰囲気の中で暮らしていただきます。」という理念を職員全員で作った。 | |
| 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 | 毎朝の申し送り時、職員全員が唱和し、理念の実践に向けたサービスに取り組んでいる。 | |
| 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 | 広報誌、ホーム内に理念を貼り出し、家族や地域の人々に理解してもらえようしている。 | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 館前を通る人、隣の温泉に来る人には職員から積極的に挨拶しています。玄関テラスには、テーブル・いすを置き、館前を通る人も休んでいます。入居者様と会話がはずむことがあります。食材の買出し、町内の足湯にも出掛け、交流があり、なじみの関係になっています。ねぶた、宵宮、町内の行事へ見学・参加・選挙投票で公民館へ行くなど交流を図っている。(今後は、県、大鰐町でキャラバンメイトの講習を開催した時は、積極的に受講し、地域の認知症ケアの支援に役立てたい。) | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき 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) |
|------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 5 | ○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 | 自己評価、外部評価については、全職員が周知し、改善策の検討につなげている。 | |
| 6 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議で外部評価への取り組み、利用者へのサービス報告をし、出席者と話し合いをし、新しい気付きもあり、今後のサービス提供につなげていく。 | |
| 7 | ○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 業務上の問題点が出た時は、電話などで随時相談する。 | |
| 8 | ○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 | 地域権利擁護事業、成年後見制度について、学習会などで勉強している。必要に応じて利用者、家族に情報提供していきます。 | |
| 9 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている | 学習会等で学ぶ機会を作り、全職員が認識したケアを行っている。 | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|---|---|--------------------------------|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 10 | ○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 | 家族の方に、重要事項説明書で説明し、同意を得ている。疑問点などについては、随時説明している。退去に関しては、家族の方に説明を行った上で納得のいく退去先に移れるようにしている。 | |
| 11 | ○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 | 常に入居者の悩み、苦情に耳を傾け、職員同士連携を取り対応している。他に意見箱を設置している。 | |
| 12 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている | 面会時に、ご家族の方にホームでの生活ぶりや、健康状態をお話している。金銭については出納帳に記入し、月一回は必ず確認していただき、印鑑又は署名してもらっている。 | |
| 13 | ○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 | 家族の意見や苦情等を随時聞き、職員間で連携を取り対応している。掲示板に苦情処理のシステムを明記し、意見箱を設置している。 | |
| 14 | ○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 | 入居の受け入れや入居継続について、カンファレンス等で職員の意見を聞き対応している。 | |
| 15 | ○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 | 入居者様の要望に対応できるようローテーションを組み調整を図っている。 | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|---|------------------------|--------------------------------|
| 16 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 17 | <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> | | |
| 18 | <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> | | |
| 19 | <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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p> | | |
| 20 | <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> | | |

| 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) |
|----------------------------------|--|---|--------------------------------|
| 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 | | | |
| 21 | ○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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 | 相談に来た方には、まずホームを見学していただき、雰囲気を感じていただくことから始めています。不安なこと、困っていることに関しても話をじっくり聞くことにしています。 | |
| 22 | ○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 | 話を聞くことを第一にし、こちらで対応できることは対応し、できないことは他部署と連携を取り、本人、家族の方が今必要としているサービスの提供に努めている。 | |
| 23 | ○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、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 家族の方ばかりでなく、本人もホームを見学してくださるように勧めている。実際に来て、自分の目で見ること、安心していただけるようにしている。それから、双方の意向に沿ったサービス開始となるよう、十分に話し合いを行い調整している。 | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 24 | ○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 | 入居者の方と一緒に食材を買いに行ったり、料理を作り、草取り、入居者のズボンの裾上げ、雑巾縫いをしてもらったりすることで職員が逆に教えてもらったり、昔の話を聞いたり、喜怒哀楽を共にし、支えあう関係を築いている。 | |

| 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) |
|-----|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 25 | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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 | 家族との外出、家族の面会をあげている。(利用者料を納め荷」来館するため、月一回は必ず面会している。)本人が不安などを訴えた時は、家族に電話し、本人とも話をしてもらい、安心していただくようにしている。 | | |
| 26 | ○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 | 入居者一人一人ともコミュニケーションをとるようにしている。家族の方とは面会に来た時に、こちらから入居者様の状況を必ず話している。話しやすい雰囲気にも努めている。 | | |
| 27 | ○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 | 近所の方、友人の面会を積極的に進めている。朝食後に、近所の神社への参拝などを行っている。面会に来れない時は | | |
| 28 | ○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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 皆様の自尊心を尊重し、対立した場合は職員が中に入り、お互いの意見を聴き、話題転換するようにしている。皆様一緒にいることで連帯感が生まれてきている。 | | |
| 29 | ○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 | 入院などにより他施設利用になった方に対しては、声かけ、話をしたりし、職員の顔を覚えていただくようにしている。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| 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 | | | |
| 30 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 本人の希望、意向を聞き、時間を見つけ、外出などの機会を作っている。本人希望する床屋さんや、美容院へ行く。 | |
| 31 | ○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 | さまざまな機会での生活歴、生活環境がわかることが多いので、職員がその状況を共有することで、その方に共通した心配りのあるケアに努めている。そして利用者のプライバシーを守ることも職員に統一している。 | |
| 32 | ○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 | ホームの日課表はあるが、強制ではなく、本人の状態に合わせた過ごし方をしている。居室で過ごされることが多い方に関しては、定期的に訪室、声かけをしている。 | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | |
| 33 | ○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 | 3ヶ月に一回、ケアプラン会議を開催している。職員、管理者で話し合いを持って、計画を作成し、家族の方にもびランを見ていただいている。 | |
| 34 | ○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 | 介護計画は、本人の希望を重視した計画としているが、本人の状態が変化した場合は、必要な関係者と話し合い、新しい現状に即した計画に変更する。 | |

| 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) |
|------------------------------------|--|--|------------------------|---|
| 35 | ○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 | 日々の様子、ケアを個別記録に必ず記入し、変化のあった時は申し送り時報告し、情報の共有に努めている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 36 | ○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 | 当ホームでは、医療、連携体制を取っており、特別指示書による訪問看護を家族への説明と同意を得て行っている。本人の体力消耗がなく助かっている。 | | |
| 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 | | | | |
| 37 | ○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 | 町の広報誌を食堂のテーブルに置き、行事に参加、見学するようにしています。民生委員の方も、来館し、入居者と会話しています。 | | |
| 38 | ○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 | 他町村の方が長期入院退所となった場合は、退院時の本人の状況に応じたサービスの提供をするため、他のケアマネジャー、他事業所との話し合いをし、家族の方も交えて、他の事業所利用の支援をしている。 | | |
| 39 | ○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 | 権利擁護や虐待などについても、包括センターからパンフレットや資料を取り寄せ、必要時対応できるようにしたい。 | ○ | 入居者の方で権利擁護などを必要になられた方がいた場合は相談に行きたい。包括支援センターでの事業で、当ホームが利用できるものがあれば、利用していきたい。 |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき 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) |
|-----|--|------------------------|--------------------------------|
| 40 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | | |
| 41 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p> | | |
| 42 | <p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p> | | |
| 43 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p> | | |
| 44 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p> | | |
| 45 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p> | | |

| 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) |
|-------------------------------------|---|------------------------|--|
| 46 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p> | | <p>ダメージが最小限となるよう、移転先への利用者の状況や習慣、好み、これまでのケア方法等について、詳細な情報提供を行う準備は整っている。</p> |
| 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 | | | |
| 47 | <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | | <p>一人ひとりの誇りを大切にし、できるだけ話を聞き、人生の先輩であるという尊敬の念を大切にされた言葉をがけを心がけている。プライバシーの確保には十分配慮している。</p> |
| 48 | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> | | <p>職員がいつも、利用者の相談に乗ってあげられるような体制をとり、本人が思いや希望を表せるよう働きかけている。</p> |
| 49 | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | | <p>グループホームの日課表はあるが、本人のペースに合わせ強制はしていない。居室で編み物をしたり、テレビを見たり、各自の楽しみを持って過ごしている。</p> |
| (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 | | | |
| 50 | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> | | <p>美容院、床屋も各自が行きつけの店へ、行きたい日に行っています。出かける際は、洋服等も一緒に考えたりしています。</p> |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき 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) |
|--|--|------------------------|--------------------------------|
| 51 ○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の下ごしらえ、準備、味付けなども手伝ってもらい、食器拭き、おしぼりたたみなども積極的にしてくれます。職員も同じテーブルと一緒に食事を食べています。 | | |
| 52 ○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 | 緑茶、コーヒー、ジュースなど飲み物は選べるようにしています。おやつも本人の状態に合わせた対応をしている。たばこは喫煙場所を設けている。 | | |
| 53 ○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 | 定期的なトイレ誘導、声かけをして、排泄パターンを習慣化して、できるだけ失禁を少なくしていくよう支援している。排泄チェック表を作っている。 | | |
| 54 ○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 | 週三回の入浴日は決めているが、本人の希望で変更はできる。随時入浴は可能。夏の暑い日は入浴以外でもシャワー浴、足浴（冬でも）など行っている。町内の足湯にも出かけることがある。 | | |
| 55 ○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 | 一週間に一回シーツ交換を施行している。本人持ちの枕、暑いときはクーリング枕を使用したり、掛け布団の調整などをし、夜間は1時間に一回見回りをし、安全確認をしている。昼寝をすることも勧めています。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | |
| 56 ○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 | 朝食後、近くの神社へ職員と一緒に掛ける入居者、料理の手伝い、縫い物、掃除、買物が好きな人、職員と一緒にいる人、自室で行う人を見守っています。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|------------------------|---|
| 57 | ○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 | 家族の了解のもとで、金銭管理ができる人は自己管理している。 | | |
| 58 | ○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 | 一人ひとりの希望があり、できるだけ外出できるよう支援している。特に夏場は、玄関前テラスにテーブル、いすを置いて、10時、3時の水分補給は外で摂るようにしている。(無理はさせない。) | | |
| 59 | ○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 | 天気の良い日は、極力戸外に出かけられるようにしている。テレビ、新聞を見て見学に出かける。 | ○ | 家族も一緒に出かけることが少ないため、今後はもっと声がけし、一緒に出かける機会を作りたい。 |
| 60 | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 本人希望時、職員が電話をかけてあげたり、本人がかけたりし、家族、知人との交流を支援している。 | | |
| 61 | ○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 | 面会にいらした方には、笑顔で接することを心がけ、いつでも気軽に来れるような、家庭的な雰囲気の中で接している。面会時間を設定しているが、家族の都合に応じた柔軟な対応を行っている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 62 | ○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 | 学習会で、身体拘束をしないケアについて職員は学習しており、実践している。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----|---|------------------------|--------------------------------|
| 63 | <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p> | | |
| 64 | <p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p> | | |
| 65 | <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p> | | |
| 66 | <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p> | | |
| 67 | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | | |
| 68 | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいき 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) |
|----------------------------------|--|---|------------------------|--------------------------------|
| 69 | ○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 | 家族が面会に来た時に、こちらでの生活や、状態を説明している。その状態に応じて予測される点など話し合い、対応の仕方を見直している。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 70 | ○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 | 一人ひとりの持病、アレルギーの有無、留意事項を把握している。表情や顔色に変化あった時は、小さなことでも伝達ノートを活用し、朝夕申し送り時に伝達している。また、異変があった際は受診をし、記録に残している。 | | |
| 71 | ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 服薬の飲み忘れ等がないよう、服用の確認をし、介助必要な方に関しては、介助している。受診後、服薬が変わった時は、全職員に伝達し記録に残している。 | | |
| 72 | ○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 | 薬だけに頼らず、食材の工夫（ヨーグルト・りんご煮など）を行っている。適度な運動と水分補給をし対応している。 | | |
| 73 | ○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 | 学習会で口腔ケアについて学習し、理解している。食後、口腔内の洗浄、入れ歯の手入れを行っている。 | | |
| 74 | ○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 | 栄養士さんがバランスを考え、メニューを作成している。入居者様に合わせた対応（おかゆ、きざみなど）をし、随時栄養士さんに相談できる体制であり、毎食後の食事摂取量も記入している。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 75 | ○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） | 感染予防に対しマニュアルを作り、職員個々に学習している。感染に関する情報を収集し、家族の方にもお知らせしている。 | | |
| 76 | ○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 | 感染予防マニュアルを作成し実行している。食材に関しては、食材係を中心に在庫確認をし、対応している。また、習慣予定表に冷蔵庫の整理日も決め、衛生管理に徹底している。 | | |
| 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 | | | | |
| 77 | ○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 | 玄関テラスにテーブル・イスを置き、館前を通る人にも休んでもらっています。 | | |
| 78 | ○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 | 入居様が怪我ないようにしている。手作りの作品を置き、あたたかい雰囲気作りに配慮している。 | | |
| 79 | ○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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 | 玄関テラスにテーブル・イスを置き、館前を通る人も休み、入居者と一緒に話し込んだりしている。1階職員室は、喫煙場としている。食堂には長いす、畳を準備してある。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 80 | ○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 | 自宅と同じ生活が送れるように、使い慣れた時計 や小物、小タンスなど持参している。 | | |
| 81 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよ 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 | 定期的に換気し、空気の入替えをしている。湿 度温度計を見ながら、入居者に合わせた温度調 整をに対応している。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 82 | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活か して、安全かつできるだけ自立した生活が 送れるように工夫している | 各居室に洗面所、トイレがあり、各自物干しを準 備していただき、自分で洗濯を干したり、たた んだりしている。安全で、自立した生活ができるよ うにしている。 | | |
| 83 | ○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 | 一人ひとりの力を職員が見極めて、できることは 自分でしていただくように声かけし、できないこ とは職員と一緒にやっていただくようにしてい る。 | | |
| 84 | ○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できる ように活かしている | 階段を活用することにより、歩行訓練になってい 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 (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| 85 | 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 利用者の生活歴をふまえながら、その人らしい暮らし方をしてもらうよう援助している。 |
| 86 | 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 一日のスケジュールの中で、必ず利用者の方々と接する時間を設けている。10時、3時の水分補給は職員も一緒に摂る。 |
| 87 | 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 一日のスケジュールはあるが、強制はしない。個人のペースで生活していただいている。 |
| 88 | 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 生活の中でコミュニケーションを多く取るようにしており、笑顔が見られる。 |
| 89 | 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 できる限り、ドライブ（テレビ、新聞を見て）買物希望にこたえている。 |
| 90 | 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 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 主治医を中心に、看護師、職員全体で健康管理し、早めの対応に努めている。 |
| 91 | | ○ 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 利用者の要望にこたえ、接しており、安心して暮らせていると思う。 |
| 92 | 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 家族の面会の際、要望、意見を聞き、職員全体で取り組んでおり、信頼関係ができています。 |
| 93 | 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 館前を通る人、また町内の足湯に行くことにより、地域の方々と会話するが、訪ねて来る人が少ない入居者もいます。月1回保育園児の交流あり。 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
|-----|---|-----------------------------------|---|
| 94 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | 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 会議を通し、徐々に施設のことを理解していただき増えつつあると思います。 |
| 95 | 職員は、生き活きと働けている | ○ | 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 職員の悩み事、意見を聞くようにしている。職員同士の連携は取れていると思う。 |
| 96 | 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 利用者の要望にはできるだけ対応している。 |
| 97 | 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 家族と密に連絡を取り合い、要望、意見を聞き、満足していただけるよう努めています。 |

【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。)

入居者8名と職員が和気あいあいと生活できるようにしています。一日の流れは設定しているが、入居者様の希望が受け入れられるよう取り組んでいます。入浴(温泉)は、週3回決められた曜日がありますが、入居者様には毎日でも入れることを話している。

グループホームは町中にあり、館前を通る人も気軽に休んでもらえるように4月～10月は玄関テラスにテーブル・イスを置いています。入居者様と話がはずむことがあります。寂しさを感じないようにしている。