

# 地域密着型サービス事業者 自己評価表

( 認知症対応型共同生活介護事業所・小規模多機能型居宅介護事業所 )

|           |   |         |            |
|-----------|---|---------|------------|
| 事業者名      | グループホーム ふれあいの家・月寒                           | 評価実施年月日 | 2008年2月9日  |
| 評価実施構成員氏名 | 田中真智子・井上サキ子・手嶋文・和崎弘子・中村美年子・山本朝子・佐々木千恵子・佐藤武治 |         |            |
| 記録者氏名     | 田中真智子                                       | 記録年月日   | 2008年2月11日 |

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| I. 理念に基づく運営  |  |                       |                               |
| 1. 理念の共有   |  |                       |                               |
| <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p>            | <p>ケアサービスを提供する上で、拠りどころとしている大切な事、常に立ち戻る根本的な考え方に添って作り上げている。</p>  |                       |                               |
| <p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>2 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>                               | <p>日々のミーティングや申し送りなどで、介護で大切な事や根本的な考え方が、話題に上がっている。</p>   |                       |                               |
| <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。</p>      | <p>理念が建物内にさりげなく掲示されており、浸透を図っている。</p>   |                       |                               |
| 2. 地域との支えあい  |  |                       |                               |
| <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。</p>      | <p>冬期間以外は玄関を開放し通路には花を植えて和やかな雰囲気を作っている。日頃の挨拶はもちろん利用者と一緒に回覧板を回す等顔見知りの関係をつくっている。近隣の方から植木鉢を頂く事もあります。</p> |                       |                               |
| <p>○地域とのつきあい</p> <p>5 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>        | <p>町内会の行事の一斉清掃に利用者と一緒に参加しています。</p>   |                       |                               |
| <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>6 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。</p> | <p>ホーム主催の音楽会等を企画し、近隣の方々にも来て頂きました。</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<br>きたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|--|--------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |  |                                |
| 7                     | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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。</p>                           | <p>評価の内容・結果を全職員に周知し、今のサービスの良い所・悪い所を皆で把握して、より良いホームとなる為の、プロセスである事を十分に説明している。</p>                     |                                |
| 8                     | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p>           | <p>なるべく多くの方に参加して頂き、当ホームの取り組み等を理解して頂き、会議で出た意見を全職員に周知し、どんな場面でサービスに生かせるかを話し合っている。</p>                 |                                |
| 9                     | <p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>                            | <p>困った時や、疑問がある時は、市町村役所に直接確認するようにしています。市町村主催の勉強会等へは、積極的に参加するようにしています。</p>                           |                                |
| 10                    | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p> | <p>研修等に積極的に参加し、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について、勉強するようにしています。又、必要と考えられる利用者については、家族とも十分な話し合いをした上で支援していきます。</p> |                                |
| 11                    | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>            | <p>ミーティングや資料等で虐待のおよぼす影響等を勉強し、無意識にしている言葉等の虐待もある事を常に意識して、利用者本位のケアを行っています。</p>                        |                                |
| 4. 理念を実践するための体制       |   |  |                                |
| 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>                              | <p>入居時に契約書や重要事項説明書について、十分な時間を使って説明し、同意を得ています。</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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|----|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 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>                                | <p>利用者が不満や苦情を感じていないか、日々の言動や様子から見出すようにしています。</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合わせた報告をしている。</p>                              | <p>本人やグループホームの様子をホーム便りで定期的に伝えていきます。<br/>家族が訪問した時に、本人の様子やホームの状況等を伝えている。</p>  |                       |                               |
| 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、苦情等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>                               | <p>受付・窓口・責任者等を文章で明示し、家族に伝えています。<br/>又、相談・苦情を気軽に言ってもらえるように、日頃から話をしています。</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>  | <p>日々のミーティングや内部会議の時に、意見や提案を聞いています。</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>                      | <p>申し送り等で利用者や職員の状況を把握しています。<br/>報告・連絡・相談は昼夜問わず行われており、必要時は半日勤務(時間変動あり)等の勤務調整をしています。</p>  |                       |                               |
| 18 | <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> | <p>職員採用時はその人がグループホームに適した人材であるか、十分に見極めて採用を判断し、退職者を出さないようにしています。<br/>離職者について利用者から話があった時は、その方が納得出来る様な、止むを得ない事情で離職又は移動する事になったとお話するようにしています。</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<br>きたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|-------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援               |   |  |                               |
| 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>           | 無理の無い人数までであるが、研修への参加や実習生・ボランティアを受け入れてます。   |                               |
| 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> | グループホーム連絡会等への参加を通じて、交流・研修を行っています。  |                               |
| 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>                                    | ミーティングや内部会議等で、職員の話をよく聞き、各自のストレスにつながる様な背景を、理解し解消する為の対策を考えています。又、職員間の親睦会をしています。            |                               |
| 22                        | <p>○向上心をも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>                        | 資料や文献等を提供し、指導や助言をしています。外部講師による勉強会を実施しています。   |                               |
| 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                        | <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、受け止める努力をしている。</p>             | 受容と傾聴の態度で接して、本人の解る言葉で会話をし、ありのままの本人を受け入れるように、努めています。又、会話中の目線や動作等からも相手の気持ちを理解するように、努めています。 |                               |
| 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、受け止める努力をしている。</p>                  | 受容と傾聴の態度で関わっていきます。必要時はさりげなく話を軌道修正してポイントに添ってスムーズに会話が進むようにして、不安な事や求めている事を探るようにしています。       |                               |

|                           | 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>(既に取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。                               | 本人の現状を確認し、本人が馴染めるか？ホームの条件にあっているか？他利用者との共同生活に適しているか？等を他サービスの利用も含めて本人・家族・ホームとの十分な話し合いをしています。 |                        |                               |
| 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。 | 何回か見学に来て頂いたりして、本人が馴染めるか、十分に見極めてからサービスを開始するようにしています。  |                        |                               |
| 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<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。                       | 昔の風習やならわし・作法・躰等をその都度教えて頂いてます。  |                        |                               |
| 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置かず、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。                                 | 職員も家族と一緒にの思いで利用者の事を考えて親身になったケアに努めます。   |                        |                               |
| 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、よりよい関係が築いていけるように支援している。                                     | 誕生日や行事に家族も参加して頂き、交流を付加、深める場となるように支援しています。  |                        |                               |
| 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。                                       | 来訪者が来た時は職員は笑顔で迎え、居心地よく過せる雰囲気作りがされている。  |                        |                               |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 31                             | ○利用者同士の関係の支援<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。   | 利用者の個性や性格を見極めながら、良い関係が作れるよう必要に応じて声掛けや、職員が間に入る等の配慮をしています。                                    |                       |                               |
| 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。                                    | 契約終了時も今まで通り笑顔で接して、「今後もいつでも相談に応じます。」等やさしく声掛けをしています。  |                       |                               |
| 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<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。  | 利用者の言動だけでなく、表情なども常に意識して本人の意向や希望を把握するように、努めています。   |                       |                               |
| 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。  | 生活歴に関する情報を本人と家族から教えて頂き利用者にとっての大切な経験や、大きな出来事・思い出を把握するようにしています。                               |                       |                               |
| 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。  | 昼夜共に職員が利用者を見守りやすい位置にいる事を徹底し、利用者の状況を常に、把握出来る様にしている。  |                       |                               |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |  |   |                       |                               |
| 36                             | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。 | 内部会議を開き、お互いの気付きや情報を活発に話し合い、全職員で介護の方法・方向性について考えています。家族の訪問時等に自然な会話の中で介護計画について、意見を聞くように努めています。 |                       |                               |

| 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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| 37<br>○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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。 | 介護計画は日々の中で常に見直され、よりその人に合った内容となるように適宜付け加えたり修正しています。   |                       |                               |
| 38<br>○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。   | 個別にファイルが用意されており、日常の生活の様子や排泄・食事・水分摂取量等きちんと記録してあります。介護計画の見直しの際には、日頃の記録からも評価するようにしています。                                   |                       |                               |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援  |  |                       |                               |
| 39<br>○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。   | 遠方からの家族の訪問の時は、利用者と一緒に泊まって頂くこともあります。昼食頃に来訪された時は家族の分も食事を用意してゆっくりと交流出来る時間を作っています。誕生会・音楽を聴く会・ランチ会等を家族と一緒に楽しくいられる時間を作っています。 |                       |                               |
| 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<br>○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。  | 派出所や消防署に地域民生委員に働きかけ、お年寄りの安否の見守り等、連携しています。  |                       |                               |
| 41<br>○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。   | 家族・本人との話し合いの結果で、福祉用具貸与を利用する場合があります。  |                       |                               |
| 42<br>○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。  | 運営推進会議に参加して頂き、連携しています。   |                       |                               |



| 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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 43<br>○かかりつけ医の受診支援<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。   | 利用者一人一人に合わせた受診が確保されています。往診についても、利用者又は家族が納得した医療機関を確保しています。年1度のすこやか検診を受けています。糖尿病院の受診を利用して食事メニューを見て頂いています。         |                       |                               |
| 44<br>○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。  | 認知症に関する診断や治療・対処方法等、医療の対応が利用者個々に出来ており、職員が相談出来る医師を確保しています。  |                       |                               |
| 45<br>○看護職との協働<br>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。  | 地域の訪問看護ステーションと連携しており、定期的な健康管理が出来ています。緊急時にも電話や訪問での対応が出来る体制になっています。   |                       |                               |
| 46<br>○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。                      | 家族の希望を聞きながら、病院との連携を図り早期退院に向けた働きかけを行っています。   |                       |                               |
| 47<br>○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。                                   | 入居時に家族に重度化した場合や、終末期についての考えを伺っておく。早い段階から主治医などに重度化した場合等についての対応を確認し、家族にも連絡しておきます。年に1度は家族にかかりつけの医師からの状況を聞いてもらっています。 |                       |                               |
| 48<br>○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。 | ホームで出来るケアと、出来ないケアをしっかりと見極めて家族や主治医との話し合いの中で、ケアの方向性を確認して支援していきます。   |                       |                               |

| 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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| <p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p> | <p>ダメージを最小限にする為に、家族に協力して頂いたり医療機関と相談したりしながら、支援しています。グループホームでのケアや本人の生活の様子等をプライバシーに配慮しつつ伝達する。</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<br>(1)一人ひとりの尊重  |   |                       |                               |
| <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。</p>                                      | <p>本人にとっての誇りやプライバシーが見極められ、その人に合わせた言葉掛けや対応がされています。<br/>居室への出入りの時は必ず本人に声掛けしてから行っています。<br/>個人に関するメモ等を人前に放置していない。</p>         |                       |                               |
| <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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>外出・買い物・誕生会のメニュー等利用者又は家族の希望や意見を中心にして予定を組立てています。</p>   |                       |                               |
| <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>衣類の着脱・入浴の洗体等時間がかかっても出来る事は自分でして頂き、出来ない所や、補助が必要な所のみ援助しています。<br/>生活のリズムに配慮しながら、起床や入浴時間・食事等、本人なりのペースで行えるように柔軟に対応しています。</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  |   |                       |                               |
| <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>正月・お盆には、着物・浴衣の着付けをおこなっています。訪問美容室を利用しパーマや毛染めを支援し本人の望むカラーリングをしています。毎朝、一緒に化粧をして身だしなみを整えています。</p>                          |                       |                               |
| <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>                  | <p>食事中はテレビを消して、職員を交えての会話を楽しみながら、ゆったりとした雰囲気ですべての食事出来る様にしています。</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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 55                            | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。           | 喫煙は場所を決めて職員見守りの下で楽しんで頂いています。飲酒の利用者の状況に応じて適量を見極めて楽しんで頂いています。                                     |                       |                               |
| 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。       | 利用者の状態に合わせた、排泄誘導・声掛けを行っています。下着・リハビリパンツ・尿取りパット等を日中・夜間・外出時に応じて使い分けています。                           |                       |                               |
| 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ず、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。        | 入浴の順番・好みを利用者と一緒に相談して行っています。足浴しながら洗体し身体をゆっくり温めるようにしています。地域の銭湯等へ出掛けて入浴を楽しんで頂いています。                |                       |                               |
| 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。                    | 日中の休息は利用者の状態に合わせて自室で休んだり、居間のソファで休んだりして頂いています。外出の後や入浴後は十分に休息をとってもらうようにしています。                     |                       |                               |
| (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 |  |   |                       |                               |
| 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。 | 個々の趣味や以前の経験を暮らしの中に活かしその人の力を発揮出来るように支援しています。職員と一緒に料理・片づけ・掃除や花を生けたり、ピアノを演奏しています。                  |                       |                               |
| 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。 | 自己管理が可能な方には財布を持って頂いていますが、定期的に出納確認はしています。家族・本人との話し合いでホームで預かっている方でも職員と一緒に買い物に行き、支払う機会を作るようにしています。 |                       |                               |

| 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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|----------------|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 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。                           | 買い物・外食・散歩等本人の体調と天候に合わせて積極的に外出の機会を作っています。家族との外出もあります。                                    |                       |                               |
| 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。        | 利用者と相談しながら雪祭り・花見・温泉等に出掛けています。家族との外出もあります。   |                       |                               |
| 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。                                  | 電話を掛ける時は職員が支援しています。会話は出来る限り本人にして頂くようにしています。年賀状を書く支援をしています。                              |                       |                               |
| 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。                   | 利用者の状態に合わせて、自室で過して頂いたり、必要な場合にはさりげなく職員が会話をサポートしています。お客様にはホーム手作りのジュースを用意して一緒に飲んで頂いています。   |                       |                               |
| (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。 | 全職員が身体拘束によって利用者が受ける身体的・精神的弊害について理解し、拘束のないケアを実践しています。                                    |                       |                               |
| 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。                  | 利用者が外に出て行きそうな雰囲気を早期に察知し、さりげなく声を掛けたり安全に配慮した対応をしています。家庭的な雰囲気を壊す事のないソフトな音のセンサーを玄関に設置しています。 |                       |                               |

|    | 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>(既に取組んでいることも含む) |
|----|--|---|------------------------|-------------------------------|
| 67 | ○利用者の安全確認<br>職員は、プライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。                 | 職員は常に利用者の所在確認と安否を意識しています。特に夜間は巡回時以外にも訪室や見守りを行い、安全に努めています。               |                        |                               |
| 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。         | 薬や刃物等は職員のみが出入りする場所に保管しています。刃物は使用前後に数を確認しています。                           |                        |                               |
| 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。      | 問題点を探り、再発防止の為の話合いが行われています。事故等を今後活かすような、職員の意識づけがなされています。                 |                        |                               |
| 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。                | 消防隊員による救命救急法の研修の実施等全職員が応急手当を行えるよう学習している。                                |                        |                               |
| 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。  | 利用者も含めた避難訓練をしています。職員は通勤時や外出時に、地域の方に積極的に、挨拶をする等協力関係作りに努めています。            |                        |                               |
| 72 | ○リスク対応に関する家族との話し合い<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したい対応策を話し合っている。 | 転倒等考えられるリスクについては訪問時等に家族に十分に説明し、ホームで出来る範囲内でのリスク回避と対応策(バリアフリー・手すり)をしています。 |                        |                               |

| 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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取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                        | <p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。</p> <p>毎朝のバイタルチェックにて早期発見につとめ、又異変時は家族に連絡をしてどう対応するかを相談の上で決定しています。体調に変化が見られる時はバイタルチェックを行うと共に訪問看護ステーションとも連携して様子を見ています。</p> |                       |                               |
| 74                        | <p>○服薬支援</p> <p>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。</p> <p>利用者各人の処方箋が添付された服薬管理簿を作成し全職員が薬の内容を把握出来るようにしています。</p>   |                       |                               |
| 75                        | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。</p> <p>戸外への散歩や体操等による適度な運動や、乳製品・繊維質の多い食品と水分摂取で自然排便出来る様に支援しています。</p>  |                       |                               |
| 76                        | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにおいが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。</p> <p>利用者の状況に合わせて職員が毎食後に口腔ケアを支援しています。</p>  |                       |                               |
| 77                        | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p> <p>食事の調整等が必要な場合は他の利用者と比較されないような工夫や配慮をしています。それぞれの食事の残食量や水分摂取量を把握して、栄養状態の極端な偏りがないように、注意しています。</p>               |                       |                               |
| 78                        | <p>○感染症予防</p> <p>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)。</p> <p>感染症に関する資料・情報が見やすくファイルしてあります。インフルエンザ等、予防接種をしています。外出後・食事前の手洗い・うがいをしています。</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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|--|-----------------------|-------------------------------|
| 79                      | <p>○食材の管理</p> <p>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。</p>  | <p>メニューに応じて調理用使い捨て手袋を使っています。まな板・布巾等は毎日塩素系洗剤で消毒・漂白しています。食材の産地にはこだわっています。</p>                          |                       |                               |
| 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                      | <p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>                              | <p>近隣に違和感のないようなさりげない表札が掲げられていて、親しみやすい雰囲気になっています。</p>   |                       |                               |
| 81                      | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p> | <p>窓辺の強い日差し等が本人にとってまぶしすぎないように配慮しています。室内に季節の花を絶やさずに飾っています。</p>  |                       |                               |
| 82                      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>                              | <p>居間以外にもホーム内のちょっとした空間に一人掛けソファを置いて、思い思いの場所で居心地よく過ごされています。</p>  |                       |                               |
| 83                      | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>                   | <p>利用者が安らぎを得るような馴染みの物(アルバム等)を居室に持ち込めるようにしています。本人の持ち込みが少ない方には本人の写真を壁に飾ったり等ホーム側の配慮で家庭的な雰囲気を作っています。</p> |                       |                               |
| 84                      | <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>                         | <p>各居室に温度計がさりげなく置いてあります。空気に入れ換えの必要性を全職員が意識しており、1日の流れの中で積極的に行っています。</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<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取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<br>○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。 | トイレ・風呂場・玄関等利用者の状況を考えて要所にきめ細かく手すりが設置してあります。室内では車イスを使わずにキャスター付イスを使用しています。        |                       |                               |
| 86<br>○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。           | 本人の好む居場所やイスを、むやみに移動しないようにしています。夜中でも迷わずトイレに行けるようにトイレの電気を付けておき、扉も開放しておくようにしています。 |                       |                               |
| 87<br>○建物の外回りや空間の活用<br>建物の外回りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。                   | 玄関先・庭等で植木の手入れや水やりをしたり、洗濯物干しや、日向ぼっこが出来るように、空間の工夫をしています。                         |                       |                               |



| V. サービスの成果に関する項目                                       |  |
|--|--|
| 項目   | 取り組みの成果  |
| 88<br>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                      | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない |
| 89<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | <input type="radio"/> ①毎日ある<br><input type="radio"/> ②数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> ③たまにある<br><input type="radio"/> ④ほとんどない               |
| 90<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない    |
| 91<br>利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている                 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない    |
| 92<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない    |
| 93<br>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                    | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない    |
| 94<br>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、安心して暮らさせている         | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんどいない    |
| 95<br>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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族<br><input type="radio"/> ②家族の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③家族の1/3くらい<br><input type="radio"/> ④ほとんどできていない    |

| V. サービスの成果に関する項目 |   |
|------------------|---|
| 項目               | 取り組みの成果   |
| 96               | <p>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</p> <p>○ 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</p>                                |
| 97               | <p>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。</p> <p>○ 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</p> |
| 98               | <p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>○ 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</p>                                       |
| 99               | <p>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</p> <p>○ 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</p>                     |
| 100              | <p>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</p> <p>○ 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ほとんどいない</p>                 |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(日々の実践の中で事業所として力を入れて取り組んでいる点・アピールしたい点等を自由記載)

産地にこだわった食材を使って、高齢者に合った味付け・調理方法で美味しい食事を毎食手作りで提供しています。バランスの取れた食事と適度な運動で健康維持出来て、風邪をひく利用者はほとんどいません。