

( ☐ 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                  | ○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      | 理念として「笑顔」「信愛」「憩い」を上げており理念を忘れないように入りに上げています。             | ○    | 今後も理念通りの介護を目指して行くつもりです。                         |
| 2                  | ○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                         | 入りの掲示で出勤、退勤の日に目にしており日々忘れないように取り組んでいる。                   |      |                                                 |
| 3                  | ○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 | 入りに理念を掲示して家族様や入って来られる人たちに分かるようにしている。                    | ○    | 今後は理念の浸透に取り組んで地域の理解を得て行きたい。                     |
| 2. 地域との支えあい        |                                                                             |                                                         |      |                                                 |
| 4                  | ○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 | 未だ気軽に立ち寄ったりは出来ていないが挨拶程度はしている。                           | ○    | 近所の障害者施設とは機会があるごとに行事に声掛けはあ互いにしており今後も親密にしていくつもり。 |
| 5                  | ○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   | 地元の敬老会に参加したり、地域のボランティアの協力で一ヶ月に何回かの唄やゲームを施設に来て実施して貰っている。 | ○    | 今後も実施していくつもりで協力を依頼している。                         |

いこいの守東住吉①

| 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                  | 未だ取り組めていない。                                                           |      | 今後は機会が在れば施設への行事等から取り組めていけるようにしていきたい。                |
| していきたい。 |                                                                                                   |                                                                       |      |                                                     |
| 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                           | 評価を実施する事でマンネリを打破でき新たな気持ちで取り組んでいる。                                     | ○    | 出来るだけ外部の意見等を取り込めたら良いと思うので様々な分野の意見を聞いていける機会を設けて行きたい。 |
| 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1回の推進会議では施設の報告書を元に話し合いを行っており意見を元にサービスの向上を目指している。                  |      |                                                     |
| 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                            | 生活保護担当者には、定期的に出向いたり話をする場を持ち、入居者の状況報告や相談をしている。                         |      |                                                     |
| 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 | 施設内に後見制度を利用されている入居者もいて必要性や活用状況が学べる機会が在り改めての研修は行ってはいないが機会が在れば学べる状況に有る。 |      |                                                     |
| 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            | 行政の行う研修には参加し、スタッフに浸透するようにしている、又スタッフ間でお互いに話し合える機会を持っている。               | ○    | 機会を見つけて今後も研修会などにスタッフの参加を促していきたい。                    |

いこいの守東住吉①

| 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              | <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>入居時の説明では書類を掲示して納得いくまで話しをしており納得が行ってからサインを行って貰うようにしている。</p>               |      |                                  |
| 13              | <p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>                                | <p>入り口に意見箱を設置して自由に書き込めるようにしている。又スタッフも家族と思えるような雰囲気を作るようにしている。</p>           |      |                                  |
| 14              | <p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>                              | <p>毎月の請求時に暮らしぶりを報告しており家族様も施設内の状況を共有するようにしている。</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>外部は市町村の介護保険課の自由に訴えられるように出来ており施設内ではスタッフにも気軽に声掛けが出来る雰囲気を作っている。</p>        |      |                                  |
| 16              | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>                                            | <p>毎月一回はユニット会議を行うようにしており職員同志が自由に意見交換できる場を作っている。</p>                        |      |                                  |
| 17              | <p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>                      | <p>スタッフは常時3人に1人の割合で勤務し入居者にも落ち着いて対応出来るようにしている。</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>当施設では退職時にはしっかりと話しをして納得がもらえるよう支援をしていくようにしたり移動は余程のことが無い限り行わないようにしている。</p> |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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)                    |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援               |                                                                                                   |                                                                     |      |                                                     |
| 19                        | ○職員を育てる取り組み<br>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている           | 研修の機会を随時見つけて参加するようにしている。職員に関しては同系施設間の連携の上での研修を検討中である。               |      | 同系施設間の管理者の話し合いで職員の合同研修を話し合っているが未だ検討中で実施の段階にはなっていない。 |
| 20                        | ○同業者との交流を通じた向上<br>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 東住吉のグループホームネットワーク会に参加しており各施設のスタッフとの食事会にも参加して交流を図りサービスの質の交流をはかりたい。   |      | 今後も機会が在るごとに参加をしていくつもりです。                            |
| 21                        | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる                                    | 自分の意見が言える雰囲気を作っておりスタッフ間に不満をため込まないように毎月1回程度の会議で不満の解消を試みている。          |      |                                                     |
| 22                        | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている                        | 年に2回の状況調査をしておりスタッフの勤務状況を把握している。管理者はスタッフが向上心を持って動いているかを把握するように努めている。 |      | 今後も質の良いケアを提供するためにもスタッフの向上心を持って働ける職場を目ざしている。         |
| 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<br>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | スタッフとの信頼関係を築くことにより不安や求めていることを導くようにしている。                             |      |                                                     |
| #####                     | ○初期に築く家族との信頼関係<br>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 契約に至るまでに、相談者の不安点、疑問点など抽出し、それらについてわかりやすく説明、アドバイスをする機会をもつようにしている。     |      |                                                     |

いこいの守東住吉①

| 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                               | 管理者、家族、本人とを交えて本音を聞き出すような対応に努めている。                            |      |                                  |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | その場の雰囲気に慣れて貰えるように家族様とも相談の上徐徐にサービスを行う様にしている。                  |      |                                  |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |                                                                                                        |                                                              |      |                                  |
| 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                       | 人生の先輩で有ると共に時には本気で喜怒哀楽を表して介護をしており本当の家族の様な気持ちを持つようにスタッフも努めている。 |      |                                  |
| 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                                 | 施設のポリシーとして自分の家族の様な気持ちを持続しており喜怒哀楽を共にして信頼関係を築くようにしている。         |      |                                  |
| 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                                     | 出来るだけ以前の家族関係を把握して関係の向上に努めている。                                |      |                                  |
| 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                                       | 連絡の取れる人には電話、はがきで連絡の維持に努めたりして関係の維持を支援している。                    |      |                                  |
| 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                                      | スタッフが中に入りコミュニケーションを取れるように援助し孤立をしないように努めている。                  |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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                      | 契約解除後も季節のはがきや退居された入居者の面会等を折々に続けるようにしている。                  |      |                                  |
| <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                                        | 時々のアセスメントを行い特徴を捕まえたりしてケアに生かしている。又スタッフ間のカンファレンスで対応を検討している。 |      |                                  |
| 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                                    | 部屋には馴染みの物を持ち込み日々の暮らしをエンジョイして貰えるように努めている。                  |      |                                  |
| 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                                          | ケアプランを作成して一人一人の特徴を掴み現状を把握して毎日を有意義に過ごせるように努めている。           |      |                                  |
| 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     | スタッフは毎月の会議で意見やアイデアを持ち寄り毎日のケアに生かせるように介護計画を作成している。          |      |                                  |
| 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た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 | 家族や入居者の意見を聞き取り意見反映の介護計画の作成に努力をしている。                       |      |                                  |

## いこいの守東住吉①

| 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    | 毎日の業務日誌や生活記録を作成することにより情報の共有に努めて又見直しに活かしていくように努めている。                   |      |                                  |
| 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<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              | 入居者、家族の状況を踏まえ、それぞれの担当分野でどのように関わりを持てば良い方向に向かうかを考え、支援するよう努めている。         |      |                                  |
| 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<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             | ホームでの行事に、地域ボランティアの方々に参加してもらっている。また、地域の行事においては、民生委員を通じて参加させてもらったりしている。 |      |                                  |
| 41                          | ○他のサービスの活用支援<br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている  | 地域のグループホームの連絡網を作って話し合いや利用状況を各施設で把握してお互いの支援を行っている。                     |      |                                  |
| 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 | 運営推進会議に声掛けを行ったり働きかけを行って共働を心がけている。                                     |      |                                  |
| 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 | 毎日医師の往診の本1～2名の入居者の診察を受けている。その際にも相談が出来る体制を作っている。                       | ○    |                                  |

## いこいの守東住吉①

| 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                                              | 協力医療機関の往診を希望する家族が大半であり、現在は往診医に相談をするのみにとどまっている。                              | ○    | 必要に応じて、相談ができるような専門医との信頼関係が構築できるような体制をとっていきたい。 |
| 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                                                             | 同系病院の馴染みの看護師が往診時に気軽に声掛けや、服薬相談に乗って貰える体制を作っており医療面での支援を続けている。                  |      |                                               |
| 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                      | 母胎の病院を軸として医療相談や情報の共有が出来て入院時にも安心が出来、退院時にも相談に乗って貰える体制が出来ている。                  |      |                                               |
| 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                                   | 施設としても重度化した場合の対処について入居時に書類にて頂いており、終末期に付いても折りにふれて家族の意見を聞き今後の参考にしていきたいと思っている。 | ○    | 終末期日に付いては医療機関や併設施設と今後に向けた指針を検討して行きたいと思っている。   |
| 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 | 重度化の取り組みは書面で家族より了解を貰っており医師の支援の本で今後の対応に取り組んでいる。                              |      |                                               |
| 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                      | 出来るだけ本人に最良の場所をもためてケア関係者、家族で話し合いをして情報、家族の意見を参考にしてダメージの予防に努めている。              |      |                                               |



| 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                     | 記録はスタッフの間だけで申し送りをして個人の尊重をして声掛け等の対応をしている。                         |      |                                  |
| 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 | 本人が理解できるように説明をして自己決定が出来るように援助をしており無理強いはないようにスタッフ間に申し送っている。       |      |                                  |
| 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       | 出来る範囲内でのその日の過ごし方を聞き出して援助をしている。                                   |      |                                  |
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援    |                                                                                        |                                                                  |      |                                  |
| 53                              | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている                  | 近隣の美容院、理髪店には希望されれば適時に出かけるようにしており、出かけられない方にも出張で施設に来て貰うようにしている。    |      |                                  |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている           | メニューはフロアーにかけており食べることに意欲を持って貰うようにしている。準備、片付けにも出来る方の力を生かせるようにしている。 |      |                                  |
| 55                              | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している                  | 本人が希望されるおやつ、たばこには日常的に援助しておりお酒も季節ごとの行事には出すようにしている。                |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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         | 出来るだけトイレ排泄を行っており、自立を前提に布パンツを週間ずける様に援助している。                  |      |                                  |
| 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    | 出来るだけ本人が望む時間を考慮している。曜日は一週間を通して入浴が可能な様に組み立てている。              |      |                                  |
| 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                     | 誘導で休息される方にも時間で誘導し、自立されておられれば居室での休息は自由に出来るように部屋も清潔にして対応している。 |      |                                  |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 |                                                                                  |                                                             |      |                                  |
| 59                           | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている  | 過去の生活歴で援助出来ることには支援を続けて行っている。(唄、裁縫など。)                       |      |                                  |
| 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  | 金銭が管理可能な方には自分で管理して貰っており使いたい方には同行で買い物に出かけている。                |      |                                  |
| 61                           | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している                    | 本人の希望される時以外でも声掛け、誘導で散歩や買い物時に一緒に出かけるようにしている。                 |      |                                  |
| 62                           | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | 家族様が希望されればいつでも外出、遠出が可能であり、身寄りの無い方でも援助の範囲内で機会を作るようにしている。     |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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                                  | 本人が望む場合はいつでも支援を行っている。                                        |      |                                  |
| 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                   | 時間を問わず皆さんが訪れて貰えるようにスタッフも声掛け、挨拶を気軽にしており訪問時は居室で談笑出来るように援助している。 |      |                                  |
| (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<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 | 介護の上で施設ではリスクはある物の身体拘束を行った事は無く以外の禁止の対象には都度説明をする事で理解を得ている。、    |      |                                  |
| 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                  | 当施設は道路側に面しており玄関の施錠はやむを得ずと思いつながら時にはカギを掛けないようにして見守っている。        |      |                                  |
| 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                           | プライバシーに関しては注意し安全に配慮しながら見守りの強化に努めている。夜間もさりげなく居室内も見守りをしている。    |      |                                  |
| 68             | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている                     | 管理を強化して取り除くことはせずに施錠や手の届かない場所に置くことにより危険を防いでいる。                |      |                                  |
| 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                  | ヒヤリハット報告書により、原因や危険性を検討、再認識し今後事故とならないように努めている。                |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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                | 気にはなっているが訓練は行っていない。                                                                       | ○    | 今後は研修をする事で緊急時に対応出来るようにしていきたい。    |
| 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  | 普段から非常災害時の避難経路など頭に入れるようにしている。近隣の方とは、できるだけコミュニケーションをはかりホームのことを知ってもらうようにしている。               |      |                                  |
| 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した対応策を話し合っている | 入居時の契約時に起こりうるリスクについて説明をしており入居後も体調の変化の折には説明を入れるようにしている。                                    |      |                                  |
| (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          | スタッフは毎日の出勤時には申し送りを受けており体調等の変化の情報の共有に努めている。                                                |      |                                  |
| 74                         | ○服薬支援<br>職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、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      | 毎日の業務日誌に各入居者の内服の用法、用途の記録が挟まれておりスタッフはいつでも目に出来るようになっていいる。又スタッフは服薬サインをする事により飲み忘れがでないようにしている。 |      |                                  |
| 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        | 記録をすることにより原因や周期を把握して朝の飲水や運動で対応をしており、スタッフ間にも情報の共有につとめている。                                  |      |                                  |
| 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                   | 自力で出来る方には促しを、出来ない方にはスタッフが歯磨きを援助している。                                                      |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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                                   | 毎日の生活記録でその日の食事量や水分量が分かるように記録をしており栄養バランスが偏らないような工夫をしている。                     |      |                                  |
| 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)                                         | 感染には母体の病院からの研修や施設間の研修をして予防に努めている。                                           |      |                                  |
| 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                                        | 衛生管理の為洗面台には洗剤を設置しており手洗いの励行に努めている。食材も業者に依頼をして新鮮な物が届くように工夫をしており使い切る事にも注意している。 |      |                                  |
| 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          |                                                                                                           |                                                                             |      |                                  |
| 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                              | 玄関はガラス張りにで、見晴らしも良くテラスから畑への出入りも自由で季節の花を植えたりして工夫している。、                        |      |                                  |
| 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 | 音や明るさについては、スタッフひとりひとりが意識をもち、状況に応じて調節している。また、季節感を感じられるよう、季節に応じた装飾をさりげなくしている。 |      |                                  |
| 82                      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている                              | 入居者の個性を重視してテーブルの移動や席替えで皆さんの居心地の良い居場所を考えて工夫している。                             |      |                                  |

いこいの守東住吉①

| 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 | 居室には以前暮らしていて馴染んだ物を元込み自分の居場所を確認できるように工夫している。又各部屋には判断が出来るようにプレートに自分の名前が掲示されており間違わないようにしている。 |      |                                  |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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         | 湿度計や、温度計で調節に努め、居室のエアコンで個別の対応が出来るようにしている。                                                  |      |                                  |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |                                                                                         |                                                                                           |      |                                  |
| 85                      | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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                 | 壁回りには手すりを付けて安全を保ち又自立の援助にトイレ等には目印を付けたりして工夫をしている。                                           |      |                                  |
| 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                           | 残存的能力の維持に努めてスタッフも声掛けは控えて訴えの出来ることを待って見たりプライバシーの保護のためにも小声での介助に努めたりと工夫をしている。                 |      |                                  |
| 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                                   | テラス側には畑もあり利用者と一緒に作業が出来るようにして季節を楽しむようにしている。                                                |      |                                  |

| 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る | ○                     | 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  |

いこいの守東住吉①

| 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     |
| 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。)