

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

| | 項目数 |
|------------------------------|------------|
| . 理念に基づく運営 | 22 |
| 1. 理念の共有 | 3 |
| 2. 地域との支えあい | 3 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 5 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 7 |
| 5. 人材の育成と支援 | 4 |
| . 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 10 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 4 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 6 |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 17 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 3 |
| 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 | 3 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 10 |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 38 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 30 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 8 |
| . サービスの成果に関する項目 | 13 |
| 合計 | 100 |

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。

また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

| | |
|-----------------|---------------------|
| 事業所名 (ユニット名) | グループホームはるかぜ西陵 2階 |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島県鹿児島市西陵五丁目12番4号 |
| 記入者名 (管理者) | 池島喜代子 |
| 記入日 | 平成 19年 3月 1日 |

(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 (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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------|---|--|-------|----------------------------------|
| ・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 | 自分達で作上げた理念があります。 | | |
| 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 | 毎朝申し送りの時にスタッフ全員で唱和して、実践への心構えとしています。 | | |
| 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るよう取り組んでいる | 御家族や地域の方がおいでになっても、玄関の掲示板やエレベーター、各フロアにすぐ見ていただけるように理念を張り出してあります。 | | |
| 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 | 近隣を散歩したり、近くのスーパーに買い物に行ったときなど、気軽に挨拶を交わしたりして親近感を持ってもらえるようにしています。 | | |
| 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 | 町内会にも加入させていただいており、夏祭りやおはら祭りなど、ホールの前で踊りを披露していただいたりして御互いの交流を深めています。また、地域の中学生のボランティア交流や実習の受け入れなどで交流ができています。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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 | 毎月一回の地域清掃に取り組んでいます。 | ○ | 雑巾を縫って地域の施設にプレゼントするとか、公園の清掃など話にはなるのですがいずれも実践には至っていません。今後も実践できる活動を計画できるよう職員間で話し合っていきたいと思います。 |
| 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 | 自己評価、外部評価を通して、スタッフ各自が「真に選ばれるホームとはどうあるべきか」を振り返る意義を伝えています。また、御指摘に関しては、スタッフ一同改善に取り組んでいます。 | | |
| 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 | ホームでの活動や生活ぶりをお知らせしたりする中で、ホームに対する御意見等もいただきながら、地域にとけ込んだホームを目指すと共に、サービス向上にも繋げています。 | | |
| 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 | 運営会議の際に地域包括支援センターからも出席いただき、グループホームnの役割を再確認しました。 | ○ | 市町村からの要請については積極的に受けさせて頂く用意があります。 |
| 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 | 制度としては知ってはいるが、未だ利用された方は無く、これまでに相談を受けたことはありません。 | ○ | これから勉強の必要があると思います。 |
| 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 | 職員は研修の機会があれば積極的に参加して身体的な暴力、言葉の暴力等、法律に禁じられた高齢者に対する虐待が起きることが無いように強く自覚しています。また管理者はそのような状況が無い事を厳重に注意しています。 | | |

| 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) |
|-----------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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> | 一緒に読み合わせをして、納得をしていただいたうえで契約を結んでいます。 | | |
| 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> | 契約の際に意見・不満・苦情に関して些細なことでも聞かせてほしい旨お伝えしています。また玄関に御意見箱を設けており「いつでもご意見をお聞かせください」というメッセージをおくっています。 | | |
| 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> | ご面会の折、随時最近の様子はお知らせしています。また月1回(西陵便り)を送付して写真などで最近の様子をお伝えしています。職員の異動についても、お知らせや紹介しております。 | | |
| 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> | さしあたって、相談、苦情に至るまでの懸案が無いということもあり、第三者委員などを交えた家族会の実施はありません。しかしながら、外部評価の家族アンケートを参考にさせていただいたり、日頃の、御家族とのやり取りの中で、忌憚の無いご意見を聞かせていただいています。 | | |
| 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> | 管理者会議などで、現場の意見を聞いてもらっています。 | | |
| 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> | グループホームの基準に沿った対応とともに、行事や受診の日など必要に応じて増員確保しています。 | | |
| 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> | いろいろな事情の中で、いたし方ない部分もあるとは思いますが、御利用者の方に迷惑がかからないような配慮ができていくと思います。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 | <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を進めている</p> | <p>研修の案内や紹介をもらい、随時研修に参加しています。また研修に参加した職員は、学んだことをミーティングの折などで他の職員にも報告する機会を持ち業務に反映させるように努めています。</p> | |
| 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p> | <p>鹿児島県、鹿児島市のグループホーム協議会に加入し、随時勉強会・交流をしております。</p> | |
| 21 | <p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p> | <p>運営者により働きやすい職場になるよう取り組んでもらっています。</p> | |
| 22 | <p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p> | <p>管理者会議などで、現場の意見を聞いてもらっています。事業所の状況は管理者が随時報告し、より良い職場になるよう助言指導をいただいています。</p> | |
| 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、受けとめる努力をしている</p> | <p>入所前の面談もさせていただいて、ご本人の意向に沿ったケアができるようにしています。</p> | |
| 24 | <p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | <p>入所前に、施設の見学もして頂き、管理者・スタッフ・ホームの雰囲気などを見ていただいています。</p> | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | グループホームの利用基準に沿って、説明をしています。利用者、御家族のニーズに沿った他のサービスの紹介もしています。 | | |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | スタッフ全員が、認知症を理解しており、新しく入居された方が環境の変化への戸惑いを最小限におさえられ溶け込んでいただけるように、あらかじめご本人と御家族からアセスメントしたことや生活歴を参考にしながらケアがなされています。 | | |
| 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 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 毎日の食事の準備や昔ながらの行事のこと、鹿児島弁、漬物、梅干しの作り方などを教えていただいています。 | | |
| 28 | 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 | 家族の協力をもらい、普段の生活やホームの催し物(花見、忘年会、敬老会、母の日、父の日、誕生会...)など一緒に楽しんでいただく場面や機会を作っています。またご利用者の体調不良時は家族へ連絡して、都合がつけば様子を見に来ていただき、必要に応じ受診へも付き添いの協力をいただいています。 | | |
| 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 | 家族が気軽に訪問でき、訪問時は入居者の方と居心地よく過ごせるよう、お茶を一緒に召し上がっていただいたりゆったりとした語り合いが出来るような雰囲気作りを心がけています。 | | |
| 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 | 入居となるまでの情報を収集し、リロケーションダメージを最小限にとどめるよう努めています。入居されてからも親戚や友人の面会を大事に支援し、またふるさと訪問など通って行きたいところに出かける機会を作っています。 | | |
| 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 | 御高齢で耳の遠い方が多いのですが、スタッフが利用者同士のコミュニケーションの橋渡しをしたり交流の支援をしています。調理参加で入居者同士と一緒に野菜の皮むきなどがされて話が弾む場面もよく見られます。 | | |

| 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) |
|---|---|--|------|----------------------------------|
| 32 | <p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | <p>本人・家族の希望はもちろんのこと、身体面・精神面の状況や問題点を十分に検討した上で、しかるべき退居先へ移れるように支援しています。退居後の入院先へ見舞いに行ったりして御家族からお話を伺うこともあります。相談があれば対応することができます。</p> | | |
| <p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> | | | | |
| <p>1. 一人ひとりの把握</p> | | | | |
| 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>それぞれの入居者一人一人の人格を大切にし、個別的な対応をしています。その方の思いや意向に沿ったケアを心掛けています。</p> | | |
| 34 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> | <p>入居時に生活歴をお聞きし、お若い頃の話や体験などを伺うことで、歩んでこられた人生にスタッフも寄り添い、その人らしい暮らしを支えています。</p> | | |
| 35 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> | <p>入居者が話される言葉、感情表現を大切にし、思いを察し小さな変化にまで気づき、利用者の現状を把握できるように努めています。</p> | | |
| <p>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</p> | | | | |
| 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>本人・御家族・スタッフを交えサービス担当者会議を開き、グループホームの暮らしにご希望やご意見が反映できるよう、個別性のある介護計画を作成しています。</p> | | |
| 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>状態変化があったときはサービス担当者会議を開き、本人・御家族・スタッフを交え見直しを行っております。また、ケアについての問題・課題があるときはスタッフ間での自由な意見交換もっており、現状に即した計画作成ができています。</p> | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | 日々の記録、特徴や特記すべき変化などを記録して介護計画作成に活用しています。 | | |
| 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 | 母体が医療法人であり、体調管理や口腔衛生管理など柔軟な取り組みがなされています。 | | |
| 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 | 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 | 近くの小・中学校から運動会や文化祭の招待の声かけをいただき、参加するなどの交流があります。 | | |
| 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 | 今のところありません。 | | |
| 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 | 今のところありません。 | | |
| 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 | 入居時、入居者及び御家族に説明を行い、ご希望の医療機関を受診していただいております。入居者の希望もふまえ、協力医療機関、また複数の医療機関を確保しています。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | 心療内科の医師にメンタルな部分についての治療や対応について相談・指示や助言をもらっています。入居者の個性により状況を説明し、受診しやすいよう配慮していただいております。 | | |
| 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 | 母体である田上記念病院と、昼夜を問わず看護職の助言がいただけるホットラインを通じ、入居者の方々の体調について相談ができます。必要に応じ受診に繋げることができます。 | | |
| 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 | 必要に応じて主治医や看護師との情報交換を行い、相談しながら安心して入院できるよう、また、早期の退院ができるよう支援しています。 | | |
| 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 | 日頃から健康管理情報を家族と共有しており、重度化し医療管理が必要になった場合や終末期の延命措置の有無についても御家族への説明がなされ、対応を確認しています。 | | |
| 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 | 緊急時の対応について年2回勉強会を行っております。ターミナルケアについてもミーティング等を通して、心構えや対応についても共通理解を図っていますが、未だグループホームで最期を迎えられた方は無く、体調悪化の際は医療への連携を図りたいと考えています。 | | |
| 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 | 退居時は積極的に介護継続表を作成し、リロケーションダメージを最小限に止めるべく次の機関へ引き継ぐようにしています。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|--|--|----------------------------------|
| ・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 | <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>入居者一人一人の人格を尊重し、個別的な対応をしています。誇りやプライバシーを損ねることのないよう個人情報の取扱いは慎重に行っています。</p> | |
| 51 | <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>就寝・起床の時間、食事のメニュー、見たいテレビ番組など色々な場面で入居者の決定や希望の表出ができるように利用者主体で取り組んでいます。</p> | |
| 52 | <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、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>食事時間や入浴などある程度の幅を持ち、入居者のペースを大事にしながら希望に添えるよう支援をしています。</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 | | | |
| 53 | <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>地域の美容室・床屋を入居者が選び、行きたいときに行けるように、また、自由な髪型が決められるように個別性を大切にして支援しています。男性は整髪・髭剃り、女性は髪型・お化粧品などおしゃれで身綺麗な装いをお手伝いしています。</p> | |
| 54 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>入居者とスタッフが同じ食卓を囲み、楽しんで食事をしています。食べこぼしなどにもさりげなく対応し、義歯の有無や咀嚼力・持病への考慮など必要なサポートができています。片付けや食器洗いには入居者の積極的な参加もあり、一緒に行っています。</p> | |
| 55 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p> | <p>一緒に近くのスーパーに買い物に行き、本人の好むおやつや飲み物を買って日常楽しんでいただいたり、御家族が持参された好物をお茶や食事の時にお出ししたりしています。</p> | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | 個別性に配慮し見守り・声かけ・案内を行い、各入居者の排泄パターンを把握し便秘予防に配慮しながら自立支援を行っています。 | | |
| 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 | 週3回隔日の入浴日は設定してありますが、希望や状況に応じ入浴されています。入りたい時間にお一人での入浴をそれぞれのペースでゆったりとできるように支援しています。 | | |
| 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 | 睡眠のパターンを把握し、昼間にその人らしく活動していただき夜間の安眠につながるよう、一日のリズム作りに努めています。睡眠状況・活動状況・体調などにより休息や昼寝の時間を設けるよう、個別的に支援しています。 | | |
| (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 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 | カーテンの開閉・食器洗い・調理参加・洗濯物たたみ・テレビをつけたり消したり等入居者それぞれの個性が発揮されています。「何かする仕事は無いね?」「野菜の皮むきをさせてちょうだい」と積極的に家事参加され楽しみになっている方もいらっしゃいます。 | | |
| 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 | 支障のない方にはお財布を持っていただくようにしております。利用者の方が買いたい物があつたり、必要な日用品などはスタッフと一緒に(お預かり金)で買い物に出かけ、ご自身で支払いをしていただいたりすることもあります。 | | |
| 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 | ホームの玄関は日中を通し鍵をかけておらず、自由な出入りが可能な状態です。散歩や買い物など気が向いた時に出かけられるような状況を設定してありますが、出かけるときは必ず職員が同行し、見守るようにしています。 | | |
| 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 | 入居者の希望を聞いて外出デイを設けています。昨年は外食されたい方、木市に行きたい方、コスモス見学に行きたい方それぞれの希望に沿って出かけました。この4月にも近くの公園でお花見をしましたし、桜並木をドライブして楽しんでいただきました。御家族にも都合がつけば参加していただけるよう案内しております。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 電話をかけたいときにかけられるようにしています。また、御家族からも電話をかけていただいたときは、ゆっくり話をさせていただいております。毎年年賀状を書いておりますが、今年も自筆の年賀状を受け取った御家族からとても喜んでいただきました。御家族からも近況を知らせる便りなどが届き、入居者にも喜んでいただいております。 | | |
| 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 | 御家族や友人、知人等の面会訪問時は入居者の方と一緒に、お茶を召し上がっていただいたり、写真撮影をしたりしています。ゆっくりと語らえるような場を提供するよう心がけています。 | | |
| (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 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束は「してはならない行為」として職員全てが認識し、身体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 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 | 日中、玄関は開放し、入居者の方が自由に出入りできる状態にしています。外出についてはスタッフの見守り、外出の傾向などの把握で対応しています。 | | |
| 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 | スタッフはそれぞれの持ち場の中で常に利用者の動き・位置を考えながら動いています。入居者の方が危険なく過ごせるように目配り・気配りのある支援をしています。 | | |
| 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 | 個々のリスクアセスメントを行い、入居者の方に危険な物は目につかないよう保管場所には留意しており、職員は皆その場所を知って、入居者の方が危険なく過ごせるようにしています。 | | |
| 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 | スタッフは、ミーティングでの勉強会や、安全対策マニュアルに目を通し、いろいろな緊急事態に対し、どのように対処していくのか、かねてから関心をもって周知に努めています。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | 救急時の対応について年2回勉強会を行っております。また、日頃よりとっさの対応について話し合う機会を作っています。 | | |
| 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 | 年2回、避難訓練を行っており、夜間の火災に対しても利用者が避難できるよう訓練をしています。隣のグループホームとは連携して協力を得られるような体制をとっています。 | | |
| 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された対応策を話し合っている | 日頃より御家族へは入居者の日常の様子をお伝えしており、リスクに関しても対応を含めお話をしています。そしてリスクの対応策をプランに反映できるようにしています。 | | |
| (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 | 毎朝の申し送りで入居者の体調に関しての申し送りを行い、全ての職員が体調の変化を見逃さずに、早め早めの対応ができています。健康チェックの記録も毎日なされています。 | | |
| 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 | スタッフは、入居者がどのような持病でどんな薬を飲んでおられるか把握し、適切に服薬の介助ができるよう支援しています。副作用の有無なども考慮し、注意観察をしていくようにしています。 | | |
| 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 | 毎日排便チェックを行っています。そして水分補給、野菜料理、ヨーグルトの活用など、スムーズな便通に配慮しています。散歩や室内歩行など活動性も取り入れています。 | | |
| 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、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 | 口腔内清潔が“健康の鍵”とスタッフが理解しており、入居者の個性により、清潔や口腔内の状況把握に努め、食後の歯みがき・歯科受診など必要な支援を行っています。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | 食事摂取量は、日々日誌に記録し栄養バランスにも十分配慮しています。水分摂取については食事、お茶の時間に十分とっていただくよう見守り声かけが徹底できています。 | | |
| 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) | 感染に関しては十分配慮しています。例えば、インフルエンザの予防として、入居者・職員全員が予防注射を受けています。また、手洗いうがいの実行、温度や湿度などの環境管理に配慮し、流行時期には玄関に消毒用のスプレーや使い捨てマスクを設置して、御家族はじめ来客者にも御協力いただくなど予防に心がけています。 | | |
| 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 | 旬の野菜や果物など新鮮な物を利用した調理を心がけています。また、煮る・焼く・蒸すなど火を通した調理法や酢の物などで食中毒の予防に努めています。台所はいつも綺麗な状態を維持し、食器や調理用具の洗浄も徹底しています。 | | |
| 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 | 玄関周り、建物周囲に季節の花を植えて楽しんでいます。道路に面してはアカカナメの生垣があり、住宅地としての景観になじんでいると思います。玄関アプローチの花の世話では、御家族にも協力をいただいております。 | | |
| 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 | 絵や花を飾ったり、季節行事に合わせた飾りをするようにしています。共同の生活空間に畳のスペースがあり家庭的な雰囲気が出るようにしています。 | | |
| 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 | 畳のスペースでのごろ寝・各スポットにソファや椅子を置くなどして入居者は好きなところで過ごしていただいております。抑制されることのない空間で自由にお過ごしいただいております。 | | |

鹿児島県 グループホームはるかぜ西陵

| 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内容 (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 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 | 若いころから大事にされている品物(タンス・ソファ・鏡・アルバム)等を持ち込まれたり、御家族が利用者の好まれるようお部屋作りしていただき安心して生活できる場所になっています。スタッフは掃除や片付けなど御本人の居心地がいいように支援しています。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よ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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | 温度計・湿度計を設置し、調節に努めています。必要に応じて窓の開閉や換気扇・加湿器の利用、また夏は冷房、冬は暖房と、空調の作動でご利用者の反応を確かめながら快適な環境作りを心がけています。 | | |
| (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が送れるように工夫している | 各居室に洗面台が設置してあり、気軽に手浴や洗顔ができます。トイレ・浴室・廊下・ホールなど共有スペースには手すりが設置されており、安全な移動や活動ができるようになっています。また、エレベーターが設置されており、脚力の弱い方、車椅子の方も安全に階下に移動できます。 | | |
| 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 | 「便所」と言う案内板で、トイレの場所がわかる方、居室入り口の表札で、自分の部屋を認知される方がいらっしゃいます。環境が原因で、混乱が起きていないか？注意観察を行っています。 | | |
| 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 | ベランダは物干し場になっており、スタッフと一緒に洗濯物や布団を干したり、取り込んだりして活躍の場になっております。また花壇のスペースでは季節の花の手入れをしたりして、開花を喜び、日光浴や散歩の際は愛でて楽しんでおります。 | | |

| . 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 | ほぼ全ての利用者の |
| | 利用者の2/3くらいの |
| | 利用者の1/3くらいの |
| | 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 | 毎日ある |
| | 数日に1回程度ある |
| | たまにある |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての家族と |
| | 家族の2/3くらいと |
| | 家族の1/3くらいと |
| | ほとんどできていない |

鹿児島県 はるかぜ西陵

| 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 | ほぼ毎日のように | |
| | | 数日に1回程度 | |
| | | たまに | |
| | | 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 | 大いに増えている | |
| | | 少しずつ増えている | |
| | | あまり増えていない | |
| | | 全くいない | |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | ほぼ全ての職員が | |
| | | 職員の2/3くらいが | |
| | | 職員の1/3くらいが | |
| | | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | ひ | |
| 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 | ほぼ全ての家族等が | |
| | | 家族等の2/3くらいが | |
| | | 家族等の1/3くらいが | |
| | | 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。)

口腔ケアで感染症予防に取り組み、入居者の方々も元気にお過ごしいただいています。今年の冬もインフルエンザや嘔吐下痢症になる方も無く過ごされました。介護度の高い方が多いのですが骨折され入院後十分なりハビリも出来ないまま戻ってこられた方が、グループホームの生活で車椅子から立ち上がり足を踏み出すまでになりました。個別性をとらえた支援ができていると自負しております。