

評価結果概要表

【評価実施概要】

| | | | |
|------|--------------------|-------|------------|
| 事業所名 | グループホーム あじさい | | |
| 所在地 | 下関市豊浦大字黒井 1803番地 | | |
| 電話番号 | 083-774-1901 | 事業所番号 | 3577800315 |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 宅老所 あじさい | | |

| | | | |
|------------------|--|-------|-----------------|
| 訪問調査日 | 平成 20 年 3 月 25 日 | 評価確定日 | 平成 20 年 7 月 4 日 |
| 評価機関の 名称及び所在地 | 特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市宮野上163-1-101 | | |

【情報提供票より】

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|---------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 13 年 7 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員計 | 9 人 |
| 職員数 | 13 人 | 常勤 7 人 非常勤 6 人 (常勤換算 8 人) | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|-----------|--|
| 建物構造 | 木造 造り | | |
| | 2 階建ての | 1 ~ 2 階部分 | |

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

| | | | |
|--------|-------------------------------|----------|-----|
| 家賃 | 月額 30,000 円 | 敷金 | 無 円 |
| 保証金 | 無 円 | 償却の有無 | 無 |
| 食費 | 朝食 200 円 | 昼食 400 円 | |
| | 夕食 400 円 | おやつ 0 円 | |
| その他の費用 | 月額 10,000 円 | | |
| | 内訳 光熱水費 8,000 円 日常生活費 2,000 円 | | |

(4) 利用者の概要 (2月15日現在)

| | | | |
|------|---------|---------|---------|
| 利用者数 | 9 名 | 男性 0 名 | 女性 9 名 |
| | 要介護 1 2 | 要介護 4 2 | |
| | 要介護 2 0 | 要介護 5 1 | |
| | 要介護 3 3 | 要支援 2 1 | |
| 年齢 | 平均 83 歳 | 最低 76 歳 | 最高 90 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|-------------|-------------------------------------|
| 協力医療 機関名 | 医科 下関市済生豊浦病院 藤本病院 重本内科 歯科 スマイル歯科 |
|-------------|-------------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

看護師4人の雇用で、介護における医療的な側面の支援や感染症予防も充実しています。看取りに関してはターミナルケアの指針やマニュアルを作成し、本人、家族、主治医と連携する体制を整え、事業所が対応できる支援方法を話し合っています。日中3~4人体制を確保することによって、外出支援やその人らしい生活のペースを尊重した介護サービスを提供しています。月1回ホーム便りを作成し、身元引き受けのご家族だけでなく、遠く離れた他の家族にも個別に送付して、本人やホームの様子を知らせています。また、地域にもホーム便りを配布しています。

(特徴的な取組等)

介護計画は職員の活発な意見交換やアイデアを反映して具体的に作成されています。評価も記号を活用して、介護の成果が一目でわかるよう記録されていました。入浴時間は10:30~16:30となっており、一人ひとりの希望に応じています。また、体調や状況によっては、清拭やシャワー浴や2人での入浴など、様々な対応もしています。全ての利用者に対して、毎日の夕食後に足浴を行い、浮腫の軽減、ストレスの解消に努めています。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

前回の評価結果をもとに、職員全員で話し合いをして、ホームだよりの地域への配布や介護記録の書式の検討、工夫もされています。ホームの機能を活かして、認知症の講演会や相談会にも取り組まれました。

(今回の自己評価の取組状況)

職員(13人)全員に評価表を配布、記入してもらい、計画作成担当者が取りまとめて記入しました。

(運営推進会議の取組状況)

2ヶ月に1回の開催、メンバーは総合支所福祉課課長、自治会長、利用者代表、家族で外部評価の結果報告、近況報告、行事事案内などの意見交換等を行い、サービスに活かしています。

(家族との連携状況)

年2回の家族会(夏まつり、敬老会)、アンケートの実施、面会時の声かけや電話でも意見や要望を聞くように努めています。月1回はホームだよりの請求書、職員のコメントを送付すると共に、遠く離れた家族にも送付しています。また、誕生日の本人宛の手紙を家族にも送付します。

(地域との連携状況)

自治会の共同作業には管理者と職員が参加しています。地域の蛸祭り、運動会、盆供養には利用者も参加しています。近所の子どもや知人、友人の来訪や、地域にもホームだよりを配布することなどによって、近隣の理解と協力が得られています。また、野菜などの差し入れもあります。

評価結果

| 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(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|--|---|----------------------------------|
| <p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p> | | | |
| 1 (1) | <p>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。</p> | <p>ホームの名称「あじさい」を頭文字にした理念と、住み慣れた地域の中で健康で安心して暮らしていくこと、地域社会の向上に寄与することなど、事業所独自の理念を作り上げている。</p> | |
| 2 (2) | <p>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。</p> | <p>理念は玄関、事務室に掲示しており、職員は朝礼の後で介護の教訓と共に唱和することで、理念を共有して日々のケアについて取り組んでいる。</p> | |
| <p>2. 地域との支えあい</p> | | | |
| 3 (7) | <p>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。</p> | <p>自治会の共同作業(宮の職たて)に職員が参加したり、寺の法要、敬老会、ほたる祭り、運動会などの地域の行事には、利用客も参加している。近所の知人、友人の訪問や野菜などの差し入れもあり、地域住民の理解と協力が得られている。</p> | |
| <p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p> | | | |
| 4 (9) | <p>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。</p> | <p>全職員に自己評価表を配布し、記入してもらい、回収後に計画作成担当者が取りまとめる。評価の一連の過程を通じて、職員と話し合い、改善に取り組むと共に、ケアの振り返りの機会となり、サービスの質の向上につなげている。</p> | |
| 5 (10) | <p>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に活かしている。</p> | <p>2ヶ月に1回開催し、メンバーは総合支所福祉課課長、自治会長、利用者代表、家族で外部評価の結果報告、近況報告等の意見交換を行い、サービスに活かしている。</p> | <p>・メンバー(地域住民)拡大の検討</p> |
| 6 (11) | <p>市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | <p>運営や研修については、介護福祉課、地域包括支援センターに相談し、連携している。利用者(生保受給者)について、市の担当者との連絡も密にしている。</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 組みを期待 したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------|---|--|----------------------------------|
| 4. 理念を実践する為の体制 | | | |
| 7 (16) | 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。 | 毎月1回ホームだより、請求書、担当職員による近況報告の手紙を送付している。家族の面会時や電話による状況報告もしている。ホームだよりや担当者の手紙を遠方の他の家族にも別送付している。利用者の誕生日の月だけには、その人のたよりを作成して子供全員に送付している。 | |
| 8 (18) | 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。 | 家族会でアンケートを実施したり、玄関入り口に苦情箱を設けている。また、面会時や電話などで意見や要望を聞いて運営に反映している。相談や苦情の受付窓口、職員、外部機関は明示されているが、第三者委員の選任はされていない。 | ・第三者委員の選任 |
| 9 (20) | 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夜間を含め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。 | 常勤7人、非常勤6人で日中3～4人の職員体制で、看護師は週3～4回の勤務となっており、利用者のペースに合わせた支援をしている。 | |
| 10 (21) | 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 職員の異動や離職を必要最小限にしているが、やむを得ない場合には、利用者の影響を検討し、新しい職員が日勤で重ならないなどの職員配置や勤務調整に努め、ダメージを軽減するよう配慮している。 | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 11 (22) | 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。 | 外部研修は職員の段階に応じて機会を提供し、勤務の一環として扱う。1～2ヶ月に1回はホーム内で勉強会を実施している。また、看護師が毎月の職員会議で10分程度、医療的な知識や技術について指導したり、日々の介護の中で応急処置などの技術について指導を行なっている。 | |
| 12 (24) | 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。 | 県宅老所・グループホーム連絡協議会、市の連絡協議会に加入し、研修、活動に参加している。管理者、職員は他のグループホームに見学に出向いたり、情報交換をしてサービスの質の向上に取り組んでいる。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|---|----------------------------------|
| <p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p> | | | |
| 13 (31) | <p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。</p> | <p>職員が自宅や病院を訪問したり、本人、家族の見学を受け入れ、ホームの雰囲気に馴染めるように支援している。本人や家族がホームと一緒に昼食をとるなどの一日体験や希望があれば、宿泊体験も可能で家族などと相談しながら対応している。</p> | |
| <p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p> | | | |
| 14 (32) | <p>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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p> | <p>家事など一緒に行き、魚のさばき方、白和えの作り方など調理方法を教わったり、戦時中の話を聞いたり、職員が利用者からいたわって貰ったり、励まして貰う場面もあり、和やかに生活できるよう支援している。</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> | | | |
| 15 (38) | <p>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。</p> | <p>生活歴や日頃から介護記録に利用者本人の言葉を記録するように努めている。ノートに自らの思いを書き綴っている利用者の方もあり、意思表示が困難な方に対しては、日々の暮らし方や、つづき等々をケース会議で共有し、本人本位に暮らせるように支援している。</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> | | | |
| 16 (41) | <p>チームで作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。</p> | <p>介護計画の作成にあたっては、月2回のケア会議で本人、家族の意向、職員の意見やアイデアを反映した計画を作成している。アセスメントを含め、評価も記号を活用して介護の成果が一目でわかるよう記録されている。</p> | |
| 17 (42) | <p>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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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>介護計画の見直しは6ヶ月に1回行なっているが、体調の変化が生じた場合等は、随時見直しを行い、現状に即した計画を作成している。</p> | |
| <p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p> | | | |
| 18 (44) | <p>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。</p> | <p>医療連携体制加算、かかりつけ医等の通院支援、外食、選挙の投票など個別外出の支援などの柔軟な支援をしている。希望があれば地域の美容院の利用や家族の宿泊、食事の支援もしている。</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(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 19 (49) | 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。 | 希望に応じてかかりつけ医の受診の支援をしている。かかりつけ医を決めていない場合には、2週間に1回、内科医の往診を受けている。家族への情報伝達を行い、納得して適切な医療を受けられるよう支援している。 | |
| 20 (53) | 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。 | 看取りの指針、マニュアル(職員の教育、精神面、口腔ケア、終末期の定義、死亡時の援助等)が整備されており家族の希望があった時、あるいはホームより時期を見計らって説明書に基づいて説明、同意を得る。危篤時の連絡体制も整備している。 | |
| . 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 | | | |
| 21 (56) | プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。 | 個人情報については、基本規定(総則、法律等)に従って取り扱っている。入浴や排泄介助においてもプライバシーを確保し、個々の尊厳を守る言葉かけや対応をされている。 | |
| 22 (59) | 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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。 | 食事の基本的な時間は決まっているが、朝食は10時まで、夕食は20時まで対応で、入浴時間、起床、就寝などは一人ひとりの体調や希望に応じて支援している。 | |
| (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 | | | |
| 23 (61) | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 畑の野菜や差し入れの野菜を食材とし、利用者の好みを献立に取り入れている。調理や食事の仕度を一緒に行い、楽しみながら食べている。体調のすぐれない方には、お粥にしたり、とろみ剤を使ったり、好みによってお茶漬け、汁かけなども希望に応じている。 | |
| 24 (64) | 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。 | 入浴は毎日10:30～16:30に行なっている。一人ひとりの希望を尊重し、2人で入ったり入浴以外にもシャワー浴や清拭など多様な対応をしている。また、入浴の有無にかかわらず毎日、夕食前後に足浴を行い、水虫予防、浮腫の軽減に努めている。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|----------------------------------|
| (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 | | | |
| 25 (66) | 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。 | むり絵、折り紙、貼り絵をしたり、一緒に歌を唄ったり、雑巾縫いや洗濯物干し、仏壇や神棚に供えてある花の水替えを日課にしている人もいる。一人ひとりの生活歴を活かして、張り合いを持って過ごせるよう場面づくりを支援している。 | |
| 26 (68) | 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。 | 初詣、花見(コスモス等)、みかん狩り、ドライブツアーなど、季節ごと希望に沿って戸外に出かけている。また、隣人の家を訪問し庭先で会話したり、近くの寺社にお参りしたり、庭の草刈り、洗濯物を干したりと、日常的に外気に触れる機会を作っている。 | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | |
| 27 (74) | 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。 | パンフレットに身体拘束、高齢者虐待等の排除の理念及び方針を記載して、利用者、家族に説明している。また、職員は拘束については正しく理解し、朝礼でスピーチロックなどについて確認するなど、拘束のないケアに取り組んでいる。 | |
| 28 (75) | 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。 | 日中は自由に過ごしてもらえるように鍵をかけないケアに取り組んでいる。外出傾向にある利用者を見守り、付き添って戸外に出ることもある。近所の人達の理解も深まり、連絡するなどの協力を得ている。 | |
| 29 (78) | 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。 | ミーティングで一人ひとりの状態に応じた事故防止を話し合い、手順化して防止に努めている。職員である4人の看護師の指導の下、転倒や窒息などの予防と対処方法を学んでいる。 | |
| 30 (79) | 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。 | 重要事項説明書に事故発生時の対応を記載すると共に、対応の手順(緊急対応マニュアル)を作成しており、日常的に看護師から技術指導をうけたり、勉強会をしているので、初期対応等は可能である。 | |
| 31 (81) | 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1回避難訓練を実施しているが、夜間想定訓練は行なっていない。地震等の避難訓練については検討中であるが、災害時の備蓄はあり、近隣住民の協力は得ることができる。 | ・夜間想定訓練、自然災害時の訓練の実施 |

| 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(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すで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 | | | |
| 32 (84) | 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。 | 薬管理表を作成し、職員は個々の利用者が使用している薬の目的や用法、容量などについて理解している。服薬は手渡し、確認している。必要な情報は医師にフィードバックしている。 | |
| 33 (86) | 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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。 | 毎食後の声かけ、嚥下体操、摂食指導、清掃指導など個別口腔機能向上計画を作成して評価、見直しをしている。口腔内の感染の予防の支援や、年2回の歯科の定期検診、歯ブラシは1ヶ月1回の交換、義歯の清掃保管の支援もしている。 | |
| 34 (87) | 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。 | 毎日のバイタルチェックと共に食事、水分摂取量を一人ひとりの健康日誌に記入し、健康管理に役立てている。年1回、栄養士より栄養バランスやカロリーの指導を受けている。 | |
| 35 (88) | 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)。 | マニュアルを作成し、看護師の指導のもとに実行している。手洗い、うがいの励行、ペーパータオルや消毒液の使用、利用者、職員ともにインフルエンザの予防接種を受けている。 | |
| 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 | | | |
| 36 (91) | 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。 | 木造2階建ての民家の玄関や仏間は、利用者が今まで生活してきた環境と変わらない雰囲気や落ち着いた空間となっている。玄関の壺には桜の花が生けられ、床の間には掛け軸が掛けられている。また、仏壇や神棚に手を合わしたり、庭の手入れをしたり、生活感や季節感などが自然に感じられ、居心地良く過ごすことができるよう支援している。 | |
| 37 (93) | 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。 | 利用者の馴染みの物を持ち込んで貰うよう家族に伝えてあり、テレビ、タンス、ベッド、椅子などが持ち込まれ、家族の写真や好みの物が置かれて、居心地良く過ごせる工夫がされている。 | |

自己評価書

【ホームの概要】

| | |
|-------|--------------------|
| 事業所名 | 特定非営利活動法人 宅老所 あじさい |
| 所在地 | 下関市豊浦町大字黒井1803番地 |
| 電話番号 | 0837-74-1901 |
| 開設年月日 | 平成 13 年 7 月 1 日 |

【サービスの特徴】

家庭的な雰囲気を重視し、入所者の皆様が安心感を持って日々「笑顔」「個性豊かに」生活出来るように努めています。又、個々の心身の状態に合わせた介護内容を日々検討し、快適に生活出来るように援助していきます。

【実施ユニットの概要】 (2 月 15 日現在)

| | | | | |
|-----------|--------------|---------|---------|---|
| ユニットの名称 | グループホーム あじさい | | | |
| ユニットの定員 | 9 名 | | | |
| ユニットの利用者数 | 9 名 | 男性 0 名 | 女性 9 名 | |
| | 要介護 1 | 2 | 要介護 4 | 2 |
| | 要介護 2 | | 要介護 5 | 1 |
| | 要介護 3 | 3 | 要支援 2 | 1 |
| 年齢構成 | 平均 83 歳 | 最低 76 歳 | 最高 90 歳 | |

【自己評価の実施体制】

| | |
|-------|-------------------------------|
| 実施方法 | 職員全員に評価票を配布、提出してもらい、とりまとめました。 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 2 月 15 日 |

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) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------|--|------------------------|---------------------------------|
| 理念に基づく運営 1. 理念の共有 | | | |
| 1 (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。 | | |
| 2 (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。 | | |
| 3 | 運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。 | | |
| 4 | 運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。 | | |
| 5 | 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。 | ○ | 地域へ向けた便りを発行できるよう準備をすすめている。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 6 | 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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。 | | |
| 7 (3) | 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。 | | |
| 8 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取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 | | | | |
| 9 | 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。 | 職員一人ひとりに自己評価をしてもらい、どのような取り組みが必要なのかを認識することができた。 | ○ | 現在実施出来ていない項目を実施できるように取り組んでいきたい。 |
| 10 (5) | 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に活かしている。 | 運営推進会議では、日々の取り組みなどを報告し、意見を頂いている。又、意見をサービスにつなげられるよう努めている。 | | |
| 11 (6) | 市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 運営推進会議以外の行き来はあまりない。 | ○ | 食事の献立について、市の栄養士の方に意見を聞くなど、市との連携を図りたい。 |
| 12 | 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するよう支援している。 | 職員会議や勉強会を通じて、学ぶ機会を持つように努めている。 | | |
| 13 | 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。 | 研修や勉強会などを通じて、虐待防止に努めている。又、見やすい所に虐待防止についてのポスターも貼り出している。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | |
| 14 | 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。 | 不安や疑問があれば十分な説明を行い、理解、納得していただけるよう努めている。 | | |
| 15 | 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。 | 利用者が意見などを言いやすい雰囲気を作ったり、会話の中から汲みとる様に努めている。又、意見等を職員全員で話し合い、運営に反映させている。 | | |
| 16 (7) | 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。 | 暮らしぶりや健康状態は、面会時や必要があればその都度電話連絡している。玄関スペースに職員名と写真を貼り出しているが、報告はしていない。 | ○ | 毎月のあじさい便りで報告を行うようにしていきたい。 |

| 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(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|----------------|---------------------------------|
| 17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。 | 希望があれば応じられる体制はとっている。 | | |
| 18 (8) 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。 | ご家族が面会時や電話などで気軽に意見などを伝えてくれる。又、苦情箱を設置している。意見・不満・苦情などあれば、その都度解決できるように努めている。重要事項説明書に担当者名や外部機関の連絡先をのせている。第三者委員はいない。 | ○ | 第三者委員を設置するよう努める。 |
| 19 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。 | 職員会議で、又個別に話を聞く機会を設け、よい意見や提案を取り入れるようにしている。 | | |
| 20 (9) 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、夜間を含め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。 | いつでも柔軟な対応が出来るように運営者や管理者とすぐに連絡が取れるようにしている。又、勤務の調整にも努めている。 | | |
| 21 (10) 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 不必要な異動は、行わないようにしているが、回避できない離職や異動は、利用者へのダメージが少ないように配慮を行っている。(日勤帯で新しい職員ばかりが重ならないようにするなどの調整を行っている。) | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 22 (11) 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。 | 職員の段階に応じた外部への研修を受ける機会を作り、又施設内でも勉強会を行っている。 | | |
| 23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。 | 多様な資質を持った職員を配置している。 | | |
| 24 (12) 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。 | 外部での研修を通じての交流はあるが、勉強会や相互の訪問などは行っていない。 | | |

| 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(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|--|----------------|----------------------------------|
| 25 | 職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。 | | |
| 26 | 向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。 | | |
| 27 | 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。 | | |
| . 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 | | | |
| 28 | 初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。 | | |
| 29 | 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。 | | |
| 30 | 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。 | | |
| 31 (13) | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 32 (14) | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|--|----------------|----------------------------------|
| 33 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。 | 面会時や電話を利用し、家族の意向などを聞く機会をつくり、一緒に支えるよう努めている。 | | |
| 34 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。 | 家族との関係を全職員が共通認識できるよう職員会議で話し合い、より良い関係の支援が出来るように努めている。 | | |
| 35 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。 | 馴染みの方たちが面会に来やすい雰囲気作りに努めているが、馴染みの場所へ行く支援は行っていない。 | | |
| 36 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。 | 利用者同士の関係、相性などを把握し、利用者同士が助け合って生活していけるように支援している。 | | |
| 37 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。 | 利用が終了しても、相談など気軽に応じられる体制をとっており、夏祭り等の行事のお知らせを送るなど交流の場を設けるようにしている。 | | |
| <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> | | | |
| 38 (15) 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。 | 今までの生活歴や本人との会話から希望や意向を聞き、会話が困難な場合も家族から聞き取るなどして、本人本意の暮らし方が出来るようケース会議で話し合い、把握に努めている。 | | |
| 39 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。 | 本人、家族、他施設より、アセスメントにて知り得た生活歴を全職員が把握できるようケース会議を行っている。又、書類を事務所に置き、いつでも見られるようにしている。 | | |
| 40 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。 | 毎日のバイタル測定や日々の介護記録を基に、朝礼や職員会議などで現状を総合的に把握する場を設けている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|---|----------------------------------|
| 2. 本人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 | | | |
| 41 (16) | チームで作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。 | 介護計画作成時には、本人や家族の意見やアイデアを聞き、計画に反映させている。 | |
| 42 (17) | 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。 | 利用者の状態が変われば、その都度プランの見直しを行い、比較的变化がなければ期間に応じた見直しを行っている。 | |
| 43 | 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。 | 日々の個別記録を元に、朝礼やケース会議などで情報を共有し、介護計画や日々のケアに活かしている。 | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 44 (18) | 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。 | 相談、希望があれば柔軟な対応が出来るよう努めている。 | |
| 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 | | | |
| 45 | 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。 | 警察、消防等の協力を得られるように働きかけをしている。 | ○ ボランティアなどの受け入れを積極的に行っていききたい。 |
| 46 | 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。 | 相談の対応や家族・ボランティア等の見学はいつでもできる体制はとっている。教室の開催などは行っていない。 | ○ 地域へ開かれた施設としての役割を考え、取り組んでいきたい。 |
| 47 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。 | グループホーム以外のサービスが必要な場合、又希望があれば、他のサービスを受けられるよう、必要な職種の方へ相談し実現できるよう支援している。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------|---|----------------|----------------------------------|
| 48 | 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。 | | |
| 49 (19) | 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。 | | |
| 50 | 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。 | | |
| 51 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。 | | |
| 52 | 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。 | | |
| 53 (20) | 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。 | | |
| 54 | 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、かかりつけ医等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。 | | |
| 55 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|--|--------------------------------------|
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | |
| 56 (21) | <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>プライバシーの保護の重要性や記録等の個人情報が外部に流出しないよう指導している。</p> | |
| 57 | <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>一人ひとりの状態に応じてゆっくり接し、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるように支援している。</p> | |
| 58 | <p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p> | <p>家事を一緒に行い、自尊心を傷つけないように注意しながら、「できる力」を大切にされた支援を心掛けている。</p> | |
| 59 (22) | <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>利用者のペースで過ごせるよう努めているが、共同生活のルールは守っていただくよう声掛け、ケアをしている。</p> | |
| <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> | | | |
| 60 | <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>訪問美容を利用しており、地域の店の利用は今のところないが、希望があれば行けるようにしている。</p> | |
| 61 (23) | <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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。</p> | <p>利用者の好みを献立に取り入れ、準備・食事・片づけを一緒に行い、食事を楽しめる工夫をしている。</p> | |
| 62 | <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>現在、お酒やタバコを希望される方はいない。おやつ時間は決まっているが、利用者の好みを取り入れるようにしている。</p> | ○ 飲み物の種類を増やし、利用者が自由に選べるようにしていきたい。 |
| 63 | <p>気持ちのよい排泄の支援</p> <p>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。</p> | <p>排泄表を記入し、排泄パターンや習慣を把握した上で、声掛けやトイレ誘導を行っている。</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(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|----------------|----------------------------------|
| 64 (24) | 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。 | 入浴ができる時間帯が概ね決まっているが、時間内であれば希望やタイミングに合わせている。入浴剤を使用するなど楽しめる工夫をしている。 | | |
| 65 | 安眠休息の支援 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。 | 個々の生活習慣、睡眠パターンを把握したうえで、日中は活動的に過ごせるよう支援を行っている。又体調や状態にあわせ、いつでも休息できるようにしている。 | | |
| (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 | | | | |
| 66 (25) | 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。 | 一人ひとりの生活歴、趣味、得意分野を把握し、日々の生活に取り入れ、楽しく過ごしていただけるよう支援している。 | | |
| 67 | 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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | お金を持つことの大切さを認識するよう指導しているが、お金を持っていると混乱される方が多いため、所持されている方はいない。 | | |
| 68 (26) | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。 | 天気の良い日は散歩に出たり、庭でひなたぼっこをしたり、近くの店へ買い物に行くなど、外に出る機会を設けている。 | | |
| 69 | 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。 | 花見などの季節行事や買い物ツアーを企画し、外出する機会を作っているが、家族の参加は呼びかけていない。 | ○ | 家族と一緒に外出する機会作りを検討していきたい。 |
| 70 | 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。 | 希望があれば、本人が混乱しない程度での電話や手紙の支援を行っている。 | | |
| 71 | 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。 | 誰もが、気軽に訪問しやすい雰囲気作り、応対に努めている。 | | |
| 72 | 家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。 | 希望があればいつでも宿泊できるが、今までに希望された方がいない。 | | |

| 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(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|----------------|----------------------------------|
| 73 | 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 74 (27) | 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。 | | |
| 75 (28) | 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。 | | |
| 76 | 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。 | | |
| 77 | 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。 | | |
| 78 (29) | 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。 | | |
| 79 (30) | 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。 | ○ | 訓練や勉強会を定期的に行うようにしていきたい。 |
| 80 | 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|--|----------------|---|
| 81 (31) | 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。 | ○ | 地震や水害時の避難方法や避難先等のマニュアルを作成し、地域の方の協力を得られるよう働きかけていきたい。 |
| 82 | 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対応策を話し合っている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 83 | 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。 | | |
| 84 (32) | 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。 | | |
| 85 | 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。 | | |
| 86 (33) | 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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。 | | |
| 87 (34) | 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。 | | |
| 88 (35) | 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)。 | | |
| 89 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|---|---------------------------------|
| 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 | | | |
| 90 | 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・建物周辺は、毎日の掃除にて安全に配慮し、花・木が植えられており、親しみやすく出入りしやすい工夫を行っている。 | |
| 91 (36) | 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。 | 不快な音や光がないよう配慮し、季節の花を飾るなど五感に働きかけ、居心地よく過ごしていただけるよう工夫をしている。 | |
| 92 | 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。 | 利用者が思い思いに過ごせるよう居場所の工夫をしている。 | |
| 93 (37) | 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。 | 使い慣れたものや好みの物の持ち込みは自由で、本人が居心地よく過ごせるように配慮している。 | |
| 94 | 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。 | こまめに換気を行っており、温度調節も適切に行っている。 | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 95 | 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ることができるように工夫している。 | 一人ひとりの身体機能を活かして安全で、自立した生活が送ることができるよう工夫している。 | |
| 96 | 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。 | 個々の状態、わかる力を活かし混乱や失敗を未然に防ぎ、自尊心を傷つけず、自立して暮らせるよう工夫している。 | |
| 97 | 建物の外周や空間の活用 建物の外周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。 | 天気の良い日は、庭でひなたぼっこをしたり、おやつを楽しんでいる。又、畑仕事ができるスペースもある。 | |

| 項目 | | 取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと) | |
|-----------------|--|---|---|
| . サービスの成果に関する項目 | | | |
| 98 | 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの | 利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない |
| 99 | 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="checkbox"/> 毎日ある たまにある | 数日に1回程度ある ほとんどない |
| 100 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 | <input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 101 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 | ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 102 | 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1/3くらいが | <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 103 | 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。 | <input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 104 | 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、安心して暮らせている。 | <input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 105 | 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="checkbox"/> ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと | 家族の2/3くらいと ほとんどできていない |
| 106 | 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 <input type="checkbox"/> たまに | 数日に1回程度 ほとんどない |
| 107 | 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。 | 大いに増えている あまり増えていない | <input type="checkbox"/> 少しずつ増えている 全くいない |
| 108 | 職員は、生き活きと働けている。 | <input type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが | 職員の2/3くらいが ほとんどいない |
| 109 | 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1/3くらいが | <input type="checkbox"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 110 | 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。 | <input type="checkbox"/> ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが | 家族等の2/3くらいが ほとんどできていない |