

# 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のものになるよう、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直し | 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            | グループホームあかり(川島苑) |
| (ユニット名)         | 式之瀬             |
| 所在地<br>(県・市町村名) | 岐阜県各務原市         |
| 記入者名<br>(管理者)   | 吉田 明海           |
| 記入日             | 平成 20年 7月 20日   |

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  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>1. 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      | 地域の中で、その人がその人らしく、いきいきと生活して頂けるよう、尊厳をもった対応を心掛け、ホームが自分の居場所だと思って頂けるよう、支援させて頂いています。                                                    |       |                                  |
| 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                         | スタッフ会議などの機会に、理念を理解できるよう取り組んでいます。また、新しいスタッフ向けの実技講習の中にも、あかりの理念を含めて実施しています。                                                          |       |                                  |
| 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 | 家族会や運営推進会議の際、地域とのつながりを重要なこととしてとらえている旨を説明しています。実際の活動状況を報告し、理解を深めて頂いています。                                                           |       |                                  |
| 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 | 散歩中に挨拶を交わしたり、犬を見に立ち寄って下さったり、洗濯物干しの際、ご利用者様やスタッフに隣の方が声を掛けて下さったりと、馴染みになっています。また、回覧板を持って来て下さった時に、地域のことを聞いてみるなど、その時々でコミュニケーションをとっています。 |       |                                  |
| 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   | 自治会に加入しています。地域のゴミ出しにはご利用者様と一緒にいき、地域の当番の方と言葉を交わしたり、地域の催し物の情報やそのならわしを近所の方々が教えてくださるなど、交流しています。民生委員の方に夏祭りのボランティアをお願いし、来て頂けることになっています。 |       |                                  |

| 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) | 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                  | 昨年のクリスマス会に、幼稚園の訪問を受けました。今後は、地域の老人会の方々との交流を考えています。老人会の方々の活動に「あかり」を利用して頂くなど、提案したいと考えています。また、近所の方々に、お茶を飲み立ち寄り頂ける場に来るよう考えています。 |      | 民生委員と話し合いを進めていき、具体化していきたいと考えています。                              |
| 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<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                           | 事業所を客観的に観られることにより、出来ているところと出来ていないところ(弱点)が明確になり、出来ていないところに対しては、よくしていこうという目標になります。                                           |      |                                                                |
| 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           | 運営推進鍵では、行事報告、事故報告、最近の取り組みなどを報告しています。民生委員や自治会の方からの意見や提案を、サービスに活かしています。                                                      |      |                                                                |
| 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                            | 市の高齢福祉課の方に業務上の相談にのって頂いたり、生活保護に関することや医療に関することなども、それぞれの担当課にその都度相談にのって頂いています。                                                 |      |                                                                |
| 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 | 外部研修で習う機会がありました。生活保護の方の金銭管理などで、市の担当者、社会福祉協議会の方と話し合い、支援に協力しています。                                                            |      |                                                                |
| 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            | 外部研修で習う機会があり、他のスタッフに虐待があってはならないことを話し合っています。拘束、虐待にあたる事がないかどうか、毎月の会議で話し合っています。                                               |      | 新しいスタッフが入って来た時にも、虐待防止の意味を理解して貰える様、入社時教育の一つとして取り入れて行きたいと思っています。 |

| 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)                                                                                                                                | 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>まず、家族とご本人様にホームを見学して頂き、その後、十分な説明をさせていただきます。会話の中で質問し安い雰囲気を作り、十分納得頂いた上で、契約を結んで頂きます。契約に至るまでに、電話のやり取りも何度か行い、ご本人様の様子などを伺ったりしています。</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>ご利用者様の苦情は、直接スタッフに伝わって来る場合が、殆んどですが、たまに、マッサージの先生や、看護師、ご家族からの場合もあります。いかなる場合にも、即ざに対応しています。苦情は、ホームが良くなるための貴重な意見ととらえています。</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あわせた報告をしている</p>                              | <p>月次報告を出しており、身体状態を中心に日々の生活の様子など、細かに報告させて頂いています。急に体調が悪くなった時、ケガで病院に掛かった時には、随時報告しています。</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>苦情処理の窓口があることを契約の際に説明しています。苦情を運営、サービスの向上につなげていると考えています。また、玄関に「意見箱」も設置しています。</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>リーダー会議、スタッフ会議の中で意見や提案を聞く事が出来ています。どんな事でも運営者や管理者の押し付けではなく、話し合いの上決定して行く方法を取っています。</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>現場のスタッフの要望を聞き、必要な時間帯には、スタッフを多く配置するなど勤務時間の調整を行っています。又、フリーの勤務者を置き、手薄な所へのフォローを行っています。</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>離職を申し出たスタッフに関しては、出来るだけ続けてもらえるよう、話し合いの機会を持ち対処しています。ユニット移動なども、突然ではなく、ローテーションにより少しずつそのユニットに入っていく、顔なじみになっていくように対応しています。</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) | 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>5. 人材の育成と支援</b>               |                                                                                                  |                                                                                                                                 |      |                                  |
| 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           | 外部の研修に参加し、個人の介護の資質を向上させることに関して積極的に進めています。研修費の援助、日にちの確保なども行っています。                                                                |      |                                  |
| 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 | 交流会や勉強会に参加しています。地域包括の職員の方に地域のことを教えて頂いたり、その事業所の行事にお手伝いに行き交流するなど、機会あるごとに参加しています。同業者と交流する機会が増えることにより、情報交換しやすくなり、ネットワークづくりに役立っています。 |      |                                  |
| 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                                    | 会議を兼ねた食事会を行いコミュニケーションを図ったり、慰安旅行なども行っています。                                                                                       |      |                                  |
| 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                        | スタッフ個々の事情に合わせた勤務表を作成し、極力働きやすい環境を確保し、力を十分発揮できる様配慮しています。スタッフの向上心を引き出し応援しています。                                                     |      |                                  |
| <b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |                                                                                                  |                                                                                                                                 |      |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |                                                                                                  |                                                                                                                                 |      |                                  |
| 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             | ご本人が言い出しやすい関係を日頃から築くよう心掛けています。                                                                                                  |      |                                  |
| 24                               | 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                  | 事前面談に伺った時に聞き取りを行っています。また、面会に来られた時に、コミュニケーションをとり、活かしやすい雰囲気をつくるよう努めています。                                                          |      |                                  |

| 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) | 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                               | 出来る限り支援しています。他施設のケアマネや相談員に情報を貰ったり、相談するなどしています。                                     |     |                                  |
| 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 | 事前面談の時に、話し合い、ご本人にご家族から話して頂く事から始め、見学して中の様子を見て頂いたりしながら、徐々に馴染める様にすすめています              |     |                                  |
| 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                       | 日常一緒に過ごしている中で、会話の内容から教えられること、悩みに思っていることなどを話し、人生の先輩と後輩という関係で会話することがあります。            |     |                                  |
| 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                                 | ご家族と話しやすい関係を築き、ご家族の悩みをお聞きし、また、ホームでの生活をそのまま話し理解して頂くとともに、相互に協力してご本人を支えていける関係を築いています。 |     |                                  |
| 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、より良い関係が築いていけるように支援している                                     | ご家族の思い、ご本人の思いの間を上手く取り持ち、両者の希望に添えるよう支援しています。家族とは、コミュニケーションを図り信頼される事が一番と考えています。      |     |                                  |
| 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                                       | ご家族に昔の写真を持って来て頂いたり、昔の話を聞いて会話をふくらませたりしています。                                         |     |                                  |
| 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                                      | 特に、孤立した人もなく、良い関係が出来ています。日常の作業(洗濯物たたみなど)の輪に加わる様、声を掛けるなどして間を取り持つ様にしています。             |     |                                  |

| 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) | 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                      | 退所された方に、こちらから出かけて行き、直接面会したり、転居先の施設の職員に様子を伺うなどしています。入院された方には、時々お見舞いに伺っています。 |      |                                  |
| <b>. 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                                        | 会話の中からその人の思いなどを把握したり、ご家族に聞きだしてあげています。若い頃のことなど話して下さいます。                     |      |                                  |
| 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                                    | ご家族に話を聞いています。会話の出来る方には、日常の会話から聞き出しています。                                    |      |                                  |
| 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                                          | 心身状態は、毎日のバイタルチェック、申し送りにて把握しています。                                           |      |                                  |
| あ                                 |                                                                                                    |                                                                            |      |                                  |
| 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     | 作成にあたり、スタッフの意見を聞き、介護計画の案を作成し、後にご本人とご家族を交えて話し合いのうえ完成させています。                 |      |                                  |
| 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 | 期間中に体調の変化などで見直しが必要となった場合には、新たな介護計画を作成しています。                                |      |                                  |

| 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) | 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    | 介護記録に個別で記録しています。情報はスタッフがいつでも共有できるようファイルしています。      |      |                                                                                 |
| 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<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              | ご家族の要望に応じ、外出、外泊など自由に行って頂いており、ご家族の都合に合わせて対応しています。   |      |                                                                                 |
| 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<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             | 民生委員の方に夏祭りのボランティアをお願いしています。消防署には、防災訓練の依頼、実施をしています。 |      | 今までも、地域資源との強力支援を受けながら、行って来た事が多くありますが、それを継続し、特別な事ではなく、自然な事として、支援して行けると良いと思っています。 |
| 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  | 他のサービス利用の為の情報を頂いたり、ご本人の意向に応じえる為の相談など連携を取って支援しています。 |      |                                                                                 |
| 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 | 包括支援センターには、権利保護の事以外にも、相談にのって貰うなど、常に連携を図っています。      |      |                                                                                 |
| 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 | 月一回の往診に来て頂いています。また、個人的なかかりつけ医のいる方は、別の日に往診を受けています。  |      |                                                                                 |



| 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) | 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                                              | 事業所の主治医より、専門医に紹介状を書いて頂き受診しています。ご本人、ご家族と専門医、スタッフとで、日常の様子や行動を観ながら、薬の調整をしていくなど、一番良い状態を保てる様、連携を取りながら支援しています。              |      |                                  |
| 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                                                             | ホームの看護師、医療連携の看護師、主治医の訪問看護など、医療面での相談、支援窓口は、十分あり、日常の健康管理のアドバイス等を受けています。又、体調不良、ケガなど、緊急の場合には、相談指示を受け、点滴などの医療面での支援も受けています。 |      |                                  |
| 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                      | 入院先の相談員や、看護師を通じ病気の経過説明を受けたり、家族への連絡があれば、その都度行うなど連携を取っています。                                                             |      |                                  |
| 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                                   | ご家族、かかりつけ医、ホームの三者で話し合い、今後の方針を決定しています。又、スタッフに周知し、共有しています。                                                              |      |                                  |
| 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 | ご家族の意向を重要視し、かかりつけ医とも十分相談の上で出来るだけ、ご家族の意向に添える様準備を行っています。急変時の対応についてもご家族と何度も話し合い、具体的に考えられる状態を想定し、スタッフ全員が周知出来る様にしています。     |      |                                  |
| 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                      | ホームでの生活の様子や医療面のことを情報提供し、ダメージを最小限に防ぐよう努めています。                                                                          |      |                                  |

| 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)                                                                                             | 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>. 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                             | <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>アセスメントを十分に取り、その人の生活史や性格などを知った上で、尊厳を持った言葉掛けや対応を心掛けています。又、個人情報の取り扱いにも、十分注意しています。</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>常に、自己決定を重視し、こちらの押し付けや決定はありません。納得出来る様に、個人、個人に合わせた言葉かけを行い、ご本人の意志を尊重しています。</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>各自の希望を優先し、そのペースに合わせて、行動して頂いています。たとえば、その時の気分で食事が出来ない時には、時間をずらして食べて頂いています。</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>行きつけの理容室、美容室のある方には、特に日にちを決め行っています。日常の洋服選びも、ご本人と話しながら決めていきます。夏祭りには浴衣を着ていただき、気分を盛り上げて頂きます。</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>会話の中から今日のメニューを決定したり、調理の下ごしらえ、味見など、ご利用者様と一緒にしています。配膳が役割になっているご利用者様もみえます。</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>タバコを吸われる方は、家族、主治医とも相談のうえ、本数を決めて吸って頂いています。ヨーグルトなどのデザートも、食後にその方用に準備しお出ししています。</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) | 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         | トイレでの排泄を基本と考え、排泄パターンを知ることで、パット汚染前のトイレ誘導を定着させています。紙パンツ使用を布パンツ使用に変えることを目標としています。               |     |                                  |
| 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    | 一人ひとりの入浴の好みを知り、長湯の人には、最後にゆったりと入って頂いたり、熱湯好きな人、ぬる湯が好きな人など、それぞれの好みに合わせて、順番なども調節させて頂いています。       |     |                                  |
| 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                     | ご本人のペースに合わせています。眠れない時には、リビングでお茶など飲んで、リラックスして頂く様、支援しています。又、悩みがあって眠れない時には、話を傾聴し、安心して頂くなどしています。 |     |                                  |
| (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  | 洗濯物干し、テーブル拭き、食事の盛り付け、犬の散歩、洗濯たたみ、新聞折り、広告の箱作り等々、自分の役割として習慣になっており、張り合い、気晴らしになっていると思われます。        |     |                                  |
| 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  | 買い物に行く際、財布の中にお金を入れ、ご本人に預け、その中から買い物をして頂いています。残りの金額も知って頂くようにしています。                             |     |                                  |
| 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                    | 外出が何よりの楽しみと言う人が多く、機会を作り支援しています。食品の買い物の時にスタッフに同行して頂き、外出の機会を作っています。散歩と、庭での日光浴は、毎日の日課となっています。   |     |                                  |
| 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 | 少し遠いところでも、希望があれば検討し、出来るだけ実現できるよう努力しています。春に、ご入居者様の自治会から出た意見を受け、東山動物園に行きました。                   |     |                                  |

| 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                                  | ご本人からの希望で電話をかけたいと言われた場合には、こちらから電話をかけ、直接話して頂いています。                                                        |      |                                  |
| 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                   | 面会は、特に制限はなくいつでも来所して頂ける様、ご家族に話してあります。知人や友人、馴染みの人たちの来所時にも、ご本人とゆっくり面会できる様、場所を確保したり、おやつを一緒に食べていただくなど工夫しています。 |      |                                  |
| (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 | 身体拘束廃止の研修に出席し、他のスタッフとも勉強会を開き理解しています。拘束などによる弊害も理解しています。                                                   |      |                                  |
| 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                  | 玄関の施錠によって、不隠になられるご利用者様を対象に施錠開放した場合のケアの方法を、スタッフ間で話し合い実践しています。<br>ケアの質の向上に繋がっていると思います。                     |      |                                  |
| 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                           | 昼間は、居室に入られていても、スタッフ同志の声かけ及び、居室確認により所在や様子を把握しています。(最長でも2時間に1回は、確認しています。)                                  |      |                                  |
| 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                     | 個人個人の状態を把握する事により、危険を伴うと判断した場合は、スタッフが付き添い防止する様努めています。保管場所にも配慮しています。                                       |      |                                  |
| 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                  | 転倒に対しては、見守りし、付き添う。誤薬に対しては、薬の設置・管理と服薬事に袋の名前を確認するなど注意しています。そして、スタッフ会議で話し合い、周知・徹底しています。                     |      |                                  |

| 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) | 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                 | 初期対応の方法、救急訓練は、消防署の指導を受けています。また、ひとりひとりに合わせた緊急時の対応も看護師の指導のもと、スタッフ全員に周知されています。                                                   |      |                                  |
| 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   | 運営推進会議に、災害時地域の方々の協力を得られるよう、自治会や民生委員の方に働きかけています。また、あかりの建物を避難場所として使用していただけるよう話しています。                                            |      |                                  |
| 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された対応策を話し合っている | 面会時、ケアプランの話し合いの時など、身体的状況を報告し、その時々のおこり得るリスクについて説明させて頂いています。医療面・介護面を総合的にとらえ、対策を話し合っています。                                        |      |                                  |
| (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<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           | 異変に気付いた場合は、看護師に報告し指示を仰ぐ。重病、重傷の場合は、主治医に相談し指示を仰ぐ。その後、スタッフ間で情報を共有する為、申し送りを確実にしています。                                              |      |                                  |
| 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       | 薬ファイルに処方された薬内容、医師からのコメントなど全て記入する事になっており、スタッフは必ず目を通し確認する事になっています。薬内容が変わった場合、副作用あるいは症状の変化の可能性のあるものには、見守りを強化するよう申し送りを確実に実行しています。 |      |                                  |
| 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         | 多目の水分補給、体を動かす、出来るだけ食物繊維の多い食物を摂取するなど自然排便を促していますが、どうしても時には、様子をみながら下剤も服用しています。排便チェック表を記入しています。                                   |      |                                  |
| 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                   | 毎食後、口腔ケアを行っています。義歯を毎回洗浄し、就寝前には義歯を薬品に浸しています。歯科医による口腔内検診を受けています。                                                                |      |                                  |

| 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) | 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                                   | バイタルチェック表に食事摂取量を記入する欄を設けており、毎日チェックしています。栄養面で制限のある肩には、状態に応じて個々に対応しています。                                         |      |                                  |
| 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)                                         | 感染した場合、医師の指示を仰ぎ、居室対応、マスク使用、食器の消毒などを行っています。また、嘔吐物、排泄物の処理後には消毒を徹底しています。トイレ、廊下の手摺の消毒、スタッフのプラスチックグローブ使用も徹底し行っています。 |      |                                  |
| 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                                        | 冷蔵庫内の食材の賞味期限に注意しています。調理時間を考え、調理後長時間置いておかないようにしています。夏場は生ものを出さない、必ず火を通したものを出すようにしています。調理道具の消毒も行っています。            |      |                                  |
| 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<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                              | ホームの敷地内に、花や野菜を植え、明るいイメージ作りをしています。また、天気の良い日は、玄関のドアを開けており、訪問しやすい雰囲気作りをしています。                                     |      |                                  |
| 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 | 季節の花をリビングに飾っています。トイレの消臭に心掛けています。                                                                               |      |                                  |
| 82                      | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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                              | ひとりひとりの定位置が自然と出来ており、その場を確保しています。気の合った人同士のコミュニケーションが図りやすいよう配慮しています。                                             |      |                                  |

| 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) | 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 | 入居時に、ご本人の馴染みのものを持って来て下さいと話しています。入居後も、ご家族の面会時など少しずつ持って来て頂くなどしています。 |      |                                  |
| 84                      | 換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている        | 窓の開閉、空調のコントロールにより、温度調節をしています。温度計を見ながら行っています。                      |      |                                  |
| (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<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                 | バリアフリー対策が取っており、玄関床はスベリ止めを、トイレ、浴室、廊下には手摺りが取り付けられています。              |      |                                  |
| 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                           | トイレの位置、自室の位置を明確にしています。居室には名札以外にも目印になるものを付けるなど工夫しています。             |      |                                  |
| 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                                   | プランターに野菜を作り、草取り、水やりなどのお世話をし、収穫を楽しみにしています。                         |      |                                  |

| . サービスの成果に関する項目 |                                                  | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 |  |
|-----------------|--------------------------------------------------|-----------------------|--|
| 項 目             |                                                  |                       |  |
| 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          | 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            |  |



| 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              |  |
|     |                                                         | 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、活き活きと働いている                                          | 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           |  |
|     |                                                         | 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                       | 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。)

川島苑は開設してまだ日が浅く、ようやく一年が経とうとしています。介護の世界で経験豊富なスタッフが、其々の思いをもち、希望に燃えてスタートした川島苑です。『あなたの笑顔がみたいから・・・』利用者様の意思を尊重し、尊厳を持って接し、日々の生活を支援していく中で、今日一日を笑顔で過ごして頂くには何をしよう？何かできることはないだろうか？と、スタッフは常に考えています。ホームが生活の場であるがゆえに、ついつい変化の乏しい日常になってはいないだろうか？ホームにこもりがちになってはいけない、もっと外に目を向け楽しんで頂きたい、今まで経験のない新しいことも提供してみたい・・・その様なスタッフの思いが少しずつドライブ、買い物、お弁当持参の行楽などという形で実践されています。幸い近くに環境楽園や水族館、フラワーパーク、大型スーパーもあり、公園もすぐそばに出来つつあります。地域の中に出掛けることが日常になり、楽しんで頂きたいと考えています。

また、身体的な援助では、排泄機能面での取り組みをケアプランにあげ実践しています。

川島苑では、其々のスタッフが常に向上心を持ち、スタッフ会議等で話し合い、全体的にケアの質を1ランク、2ランクアップ出来るよう努力しています。