

自己評価結果票

| 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) |
|---|---|-------------------------|--|
| I. 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 | 「えみのこぼれる家庭・・・それが私のほこりです」の基本理念に基づき、事業所のテーマとして、「笑顔で心通わすホーム作り」を掲げている。 | | |
| 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 | 理念は、管理者、職員、外来者、入居者、誰もが見える場所に掲げており、毎朝申し送りの際に唱和をしている。また、職員はテーマを実現させるため、個々に目標設定を行い、管理者とのマイチャレンジを行っている。 | | |
| 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 | 積極的に地域への行事に参加し、交流を持てる機会をもつようになっている。また運営推進会議を通して、理念や活動内容も報告している | ○ | 3ヶ月に1度の開催のため、2ヶ月に1度開催するようになりたい。地域行事への参加。ボランティアの受け入れ。 |
| | | | |
| 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 | ホーム周辺で近所の方に出会った際は、職員は笑顔で挨拶するように心がけている。 | | |
| 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 | 自治会にも入会し、入居者をはじめ、職員も自治会の行事に参加している。また、近隣の溝掃除などにも参加し、地域の一員としての意識を持って交流している。 | | |

| | 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) |
|----|---|---|-------------------------|--|
| 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 | 運営推進会議などを通して、地域の情報をお聞きし積極的にホーム内見学や、ボランティアの受け入れをおこなっている。 | | |
| 7 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者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 | 第三者評価の結果は職員や家族様が常に見ることができる場所においてあり、結果報告も行っている。その上で改善できることは、会議の場で話し合い、前向きに取り組んでいる。 | ○ | 平成19年度改善項目 水分チェック表の作成、ケアプランの見直し説明、ほおずき通信発送時の個人報告と写真添付 |
| 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 | 事業所ごとの活動内容と写真入りの資料を作成し、わかりやすく説明し、防災対策や、感染症対策などについても報告し、参加者の方々にもご意見や、アドバイスをいただき、サービス向上に活かしている。 | | |
| 9 | ○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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 依頼があった際には「認知症をかかえる家族の会」などにも出席するようにし、社会福祉協議会主催のイベントにも毎年参加している。 | | |
| 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 | 管理者は研修の機会学んでいる | | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 研修や勉強会を通じて学ぶ機会を持つようにしている。またホーム内でも接し方や、話し方等にも気をつけている。 | | |

| 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) |
|-----|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 12 | ○契約に関する説明と納得 | 契約書や重要事項説明書に明記されており、個人情報の使用に関する同意書も含めて、入居者及び家族様にも説明し、理解をいただいた上で、署名をいただいている | | |
| | 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 | | | |
| 13 | ○運営に関する利用者意見の反映 | ホーム玄関に苦情相談窓口担当者を明記し、掲げている。また、契約書、重要説明事項にも記載し説明を行っている。玄関カウンターにご意見箱を設置し、苦情や意見をお聞きするようにしている | | |
| | 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 | | | |
| 14 | ○家族等への報告 | 面会の際には入居者の近況をお伝えするようにしており、月1回のほおずき通信では行事報告、入居者様の写真、金銭出納、各担当職員よりお手紙を同封し、コミュニケーションを図るようにしている。 | | |
| | 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 | | | |
| 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 | 運営推進会議では、家族代表より毎回ご意見をお聞きするようにしている。また、面会時にも家族様とのコミュニケーションを図り、意見を得やすい環境づくりも心がけている | | |
| | 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 | | | |
| 16 | ○運営に関する職員意見の反映 | マイチャレンジで職員個別の意見や提案を聞いたり、毎月1回のケース会議や全体パートナー会議の場でも意見を出し合い検討している | | |
| | 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 | | | |
| 17 | ○柔軟な対応に向けた勤務調整 | 各ユニットは日中3名以上の体制で勤務シフトを組んでいるが、必要時は4名体制にするよう調整している | | |
| | 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 | | | |

| 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>18</p> <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>実際に管理者の交代があったが引継ぎ期間中に入居者様、家族様に対しては挨拶を行い、混乱が無いよう配慮している。</p> | | |
| <p>5. 人材の育成と支援</p> | | | |
| <p>19</p> <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p> | <p>新入社員、主任、施設長を対象とした研修を定期的に行い、また全体の職員を対象とした研修も年2回開催している。また、実践者研修など、研修を受ける機会を提供している</p> | | |
| <p>20</p> <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>2市2町グループホーム協会に加入しており、勉強会を年3回～4回実施しており、他の事業所の職員とも交流できる場がある</p> | | |
| <p>21</p> <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>職員が上司に対して意見を言いやすい雰囲気を作っている。マイチャレンジを通して、個別に話を聞く時間も持ち、相談にも応じることができている。また、休憩室でゆっくり休憩を取ってもらっている</p> | | |
| <p>22</p> <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>年に3回マイチャレンジを行い目標設定面接と同時に、各職員と話をしている。上司からの期待要求と、目標達成について話し合う</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) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 23 | ○初期に築く本人との信頼関係 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 | 相談時、本人同席の場合は、要望や不安など聞き取りし、同席でない場合は入居前に必ず本人との面談を行っている | |
| 24 | ○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 | 相談時にはゆっくり話ができる時間を作り、精神的な不安を緩和できるよう助言をさせていただいている | |
| 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 | ほとんどの方が、グループホームを知らずに相談にこられるため、グループホームがどんな施設であるかという説明から、相談にこられた方の緊急度や、介護状況をお聞きし、他施設も含めて紹介させていただいている | |
| 26 | ○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、場の雰囲気に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 | グループホームの入居前にデイサービスで雰囲気慣れ、顔見知りの入居者やスタッフを作ることで急激な環境変化を防いでいる | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 | ○利用者と共に過ごし支えあう関係 職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている | 24時間、衣食住を共にし、経験を教えてもらいながら、職員も成長している。すべてを与える側という職員ではなく、共に暮らすものという意味でほおずきではリビングパートナーという名前を使っている | |

| 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) |
|-----|--|---|-------------------------|--|
| 28 | ○利用者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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている | 面会の際の入居者の近況を報告も含め、月1回のほおずき通信では個別に入居者様の写真と状況報告を行うことで、情報を共有し、職員と家族様がともに利用者様を支えていく関係を築けるようにしている。 | | |
| 29 | ○利用者と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの利用者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 | 職員が利用者様と家族様の間に入りよりよい関係ができるよう情報の交換、共有を密に行っている。また、面会時の近況報告、担当職員による、毎月のお手紙などで、交流を深めている。 | ○ | 家族様同士の交流を深めるため、年に1回花火大会の日には家族様を招待し、食事会、花火大会見物を開催している |
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 利用者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 | 家族様のみならず、友人や近隣の方との関係が継続できるよう電話や手紙などの支援も行っている | | |
| 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 | 共用の空間にも違和感や威圧感を感じさせず、なじみの安心できる雰囲気ができるよう心がけ、職員も交えながら利用者同士の関わり合いを支援している | | |
| 32 | ○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 | 退居後も相談等があれば、いつでも連絡していただけるようお伝えしている。 | | |

| 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) | |
|------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | ○思いや意向の把握 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 | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望は入居前面接で聞き取りするものの、なかなか希望や意向に添えないところがある。 | ○ | できることできないことをしっかりと分析し、理解をしてもらっている。家族様への説明も重要視している。 |
| 34 | ○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 | 生活歴やなじみの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用経過等の把握については本人、家族様、担当ケアマネージャーより情報収集を支援に生かしている | | |
| 35 | ○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 | 毎日個別のケース記録、申し送り等で、情報交換を行い小さなことでも情報の共有に努めている | | |
| 2. より良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 利用者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 | 入居前の事前アセスメントで情報収集を行い、入居後はホーム内での行動を観察しながらアセスメントを行い、課題を明らかにしながら入居者本人や家族等の意向を取り入れ、個別化を意識した介護計画を作成している | | |
| 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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、利用者、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 介護計画に実施期間を明示し、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態変化に応じて随時見直しを行っている | ○ | 見直しは毎月ケース会議において行っているが見直した実態を介護計画書に記録できていないため、それらができる新しい様式を作成中である |

| 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) |
|---------------------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 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 | 毎日入居者様の様子をケース記録に、受診内容、結果などをを含め記入し、申し送り等で、情報交換を行い小さなことでも情報の共有に努めている | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 利用者や家族の状況、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 | 利用者の状況に合わせたサービス提供は行っているが、柔軟に対応できているかどうかはわからない | | |
| 4. 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 利用者や家族等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 | 各種ボランティア(習字・人形劇・和太鼓など)や、トライやるウィークなどの受け入れも積極的に行っており、年2回の避難訓練(うち1回は消防署の指導あり)また、教育機関からの依頼もあり、「こども110番の家」として協力しながら支援している | | |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 利用者や家族等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 | ほかのサービスは活用できていない | | |
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 利用者や家族等の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 運営推進会議等で、行政代表の職員の方(地域包括支援センター職員)との情報交換を行っている | | |

| | 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) |
|----|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 43 | ○かかりつけ医の受診支援 利用者や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 | 協力医療機関が近くにあり、いつでも相談できるような関係を築いている。本人様や、家族様の希望する医療機関は家族様付き添いの下、受診している | | |
| 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 | 協力医療機関以外にも気軽に相談できる認知症専門医を確保している | | |
| 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 | 現在は職員の中に看護師がいるため外部の看護師との関係が無い | | |
| 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 | 入院の際にはサマリーを作成し、入院後も病院関係者家族様とも退院に向けた情報交換や面会を行い、家族様、本人様の不安軽減を図っている | | |
| 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利用者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 | 受診の段階から早め早めの対応を心がけており、その段階を追って常に家族様や、医師と今後に向けての話し合いをしている。 | | |
| 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 | 終末期に向けて、ホームでのできる・できないを契約時に家族様に説明している。 | | |

| 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) |
|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 49 ○住み替え時の協働によるダメージの防止 利用者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 | グループホームの入居前は本人様・家族様との面接、情報交換を行い関係を作った上で入居いただいている。また、今までに使い慣れた家具や調度品等を可能な限り持ち込んでいただき、以前の生活とあまり違和感がないような空間作りを心がけている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | |
| 50 ○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 | 利用者一人ひとりに敬意を持ち、日々接しており、記録内容や個人情報も施設外では他言することが無いよう徹底している。また、入社時の雇用契約の際の条件にもなっている。 | | |
| 51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 利用者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 | 利用者が話しやすい、馴染みの関係作りを大切に、思いや希望が言いやすい環境づくりを行っている。 | | |
| 52 ○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 | できる限り希望には沿っているが、完全ではない。 | | |
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | |
| 53 ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | 毎日の服装は利用者にお任せし、好きな服を着ていただいている。美容院へは定期的又、希望時にお連れするようにしている。 | | |

| 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) |
|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| <p>54 ○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>利用者には準備・調理・盛り付け等できることは、積極的にしていただき、苦手な食べ物などを考慮し、別メニュー等も提供している。また茶碗、汁碗、湯のみ、箸、はお気に入りのものを使用し、職員も同じテーブルを囲み見守り、声掛けしながら食事時間を楽しんでいる。</p> | | |
| <p>55 ○利用者の嗜好の支援</p> <p>利用者が望むお酒、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>病状や、身体状況によって制限はあるが、本人や家族、医師等の了承があれば楽しめるように支援している。</p> | | |
| <p>56 ○気持ちよい排泄の支援</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>日中、夜間、必要に応じ、定期的にトイレ誘導を行っている。トイレ誘導により、排泄の失敗が少なくなれば、布パンツにできるだけ変更していけるよう支援している。</p> | | |
| <p>57 ○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>利用者一人ひとりがの希望にできる限り近づけるように考慮し、くつろいだ入浴ができるように支援しており、(時間帯、長さ、回数等)浴室の温度設定に注意し、入浴剤も使用することもある。</p> | | |
| <p>58 ○安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜眠れない利用者には1日の生活リズム作りを通じた安眠策をとっている。利用者によっては服薬をしている場合もある</p> | | |
| (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 | | | |
| <p>59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | <p>利用者には得意なことを積極的に手伝っていただき、自信につながるよう支援している。また、レクリエーション、散歩、外出の機会を、できるだけ多く作り気分転換を図っている。</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) |
|-----------------------|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、利用者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 | ホーム内でのお金の所持については、紛失の可能性があることを家族に説明をし、了承を得た上で、希望される利用者に100円程度管理していただいている。 | | |
| 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 | 買い物は近くの八百屋に歩いて行ったり、車で大型スーパーへ行ったり、散歩は近隣の公園へ行ったり、町内を一周するなど、できるだけ利用者の希望にも添えるよう支援している。外食や喫茶店にも出かけている。 | | |
| 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 | 現在はここまでできていない。 | ○ | 年に1度づつでも1対1になっての外出支援は行おうと思う。 |
| 63 | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に利用者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 | 家族の方にも電話、手紙の確認をした上で、利用者が電話したり、手紙のやりとりをすることができるよう配慮している。 | | |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、利用者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 | 家族・知人・友人等が気軽に訪問でき、訪問時は居心地よく過ごしていただけるような雰囲気を作っている。(来やすい雰囲気・歓迎・関係の構築の支援・湯、茶の自由利用等) | | |
| (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 | 身体拘束に関する知識をすべての職員が正しく理解しており、やむを得ず行う場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。 | | |

| 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) |
|--|--|-------------------------|----------------------------------|
| <p>66</p> <p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>居室は入居者が自ら鍵を掛ける以外は、外出外泊時に施錠するのみで、ユニット入り口の電気錠については、日中は解放している。玄関はチャイムが鳴るので、職員は目配りをしている。</p> | | |
| <p>67</p> <p>○利用者の安全確認</p> <p>利用者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</p> | <p>居室扉に暖簾を掛けるなど、プライバシーの考慮をしている。昼夜を通して入居者の所在、様子観察を徹底している。夜間については巡回を行っている。</p> | | |
| <p>68</p> <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p> | <p>刃物の取り扱いに関しては、入居の際に利用者・家族に説明の上お預かりや、持ち帰っていただいている。自分でつめきりできる方は管理している。包丁、はさみ等は、鍵がかかる場所に夜間は保管している。</p> | | |
| <p>69</p> <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p> | <p>緊急対応マニュアルがあり、勉強会やミーティングを通して、話し合う機会があり、事故報告書やヒヤリハットを活用し事故防止に努めている。</p> | | |
| <p>70</p> <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>緊急対応マニュアルがあり、新しい職員を中心に自治会主催の救急講習に積極的に参加している。又、年2回避難訓練の実施もおこなっている。</p> | | |
| <p>71</p> <p>○災害対策</p> <p>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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている</p> | <p>防火管理業務組織編成表があり、職員一人ひとり役割を把握している。又警察や消防には定期的に避難訓練を通して働きかけを行っている。又、自治会の依頼により当ホームも緊急避難場所の1つになっている。</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) |
|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 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したい対応策を話し合っている | プランの説明の際に、グループホームのできること、できないこと、ここで起こりうるリスク説明はしっかり話すようにしている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 毎朝利用者全員のバイタル測定を行い、変化があれば再検し、職員間でも情報の共有に努めている。又気づいた事はケース記録に記載し、申し送る。 | | |
| 74 ○服薬支援 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 | 個人ケースに服薬情報を挟んでおり、職員が誰でも確認できるようにしている。薬剤のチェックについては、複数の職員で行っている。 | | |
| 75 ○便秘の予防と対応 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 | 利用者一人ひとり、毎日排便確認をとりチェック表に記入している。確認が困難な方、便秘の方は医師に相談し、薬によって排便コントロールを行っている。食事量や、水分量のチェックも個別に行い記録している。運動も天気の良い日には積極的に出かけている。(室内では体操) | | |
| 76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 職員の声掛けにより毎食後、口腔ケアを行っている。義歯使用の方は就寝前入れ歯洗浄している。 | | |
| 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 | 栄養バランスを考えた献立を立て、それに沿って調理し、病状やその日の体調に合わせて量やメニュー変更も行っている。水分量食事量チェックも個別に行い記録している。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症マニュアルがあり、職員全員が理解し予防対策を徹底している。食事前や、外出後の手洗い、消毒、うがい感染症の疑いがあればマスク着用する。又生肉、生魚を調理する際は食器用手袋を使用している。 | | |
| 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 | キッチンには常に清潔な状態で毎日、まな板等は漂白し、衛生管理をしている。また、食中毒の予防のため生肉、生魚を調理するときは食品用の手袋をしている。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | |
| 80 | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 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 | 観葉植物や造花、利用者の手作りの作品、季節感のある物を置き、親しみやすい空間作りを心がけている。またアロマオイルを使用し癒しの効果も試みている。 | | |
| 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 | 毎日、利用者、職員が協力して共用空間を掃除し、居心地良い空間作りを心がけている。利用者の手作りのカレンダーなど、生活にかかわるものを中心に工夫をしている | | |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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 | 共用空間はたたみのスペース、ソファ、食卓テーブルと3箇所あり利用者一人ひとりが好きなときに好きな場所でくつろげる空間を提供している。 | | |

| 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) |
|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| <p>83</p> <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、利用者や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>入居の際に居室の家具等は今まで使用していたものを持参してもらうよう依頼し、利用者の好みに合わせ落ち着いた空間作りをしている。</p> | | |
| <p>84</p> <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の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</p> | <p>毎日掃除の時間には換気を行い、空気の入れ替えを行っている。温度、湿度の調節も、気をつけ利用者に合わせて調節、管理を行っている。年中空気清浄機を使用し、冬には加湿器をフロアに、居室には洗面に水をためるなどして、調整している。</p> | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| <p>85</p> <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p> | <p>ほとんどの空間がバリアフリーになっており、壁に沿って手すりが設置されている。歩行の不安定の利用者の居室には扉横に手すりを新設し転倒を防ぐ対策を行っている。トイレ、浴室にも手すりをつけており、自立した生活への工夫がされている。</p> | | |
| <p>86</p> <p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p> | <p>個別にゆっくりと話をする機会を設け、さまざまな不安や思いを聞き、穏やかで楽しみのある生活ができるよう努めている。各担当の職員を付け、より利用者のことを把握できるように工夫している</p> | | |
| <p>87</p> <p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p> | <p>庭には植物が植えられており、家庭菜園も行っている。テーブル、ベンチも設置し、天気の良い日はよく外で過ごされている。2階ベランダでもプランターでの野菜や花作りを行っている。</p> | | |

( 部分は第三者評価との共通評価項目です)

| V. サービスの成果に関する項目 | | |
|------------------|--|---|
| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所の番号の前に○印をつけてください) |
| 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ほとんど掴んでいない |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <input type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> ④ほとんどない |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 93 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 95 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと <input type="radio"/> ④ほとんどできていない |
| 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所の番号の前に○印をつけてください) |
|-----|---|---|
| 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 | <input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 99 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】
 (この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

入居者と真剣に向き合うよう取り組んでいる。基本理念は「笑みがこぼれる家庭・・・それが私の誇りです。」基本方針として、自立支援、尊厳・QOL・在宅、障害の緩和、地域づくり、家族の絆、人づくりを掲げ、高砂のテーマとしては、「笑顔で心通わすホーム作り」を実現するため日々努力をしています。