

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 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------|--|---|----------------------------------|
| 1.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 | 入居者個人々への思いや地域との関係性を分かり易くするために、これまでの理念を全職員で見直した。 | |
| 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 | 職員全員で決めた理念を玄関に掲示し、職員其々が共有し理解して実践に取り組んでいる。 | |
| 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よう取り組んでいる | 苑内に理念を標示し訪問される家族や地域の人々に目に触れ理解される様に取り組む、尚、運営推進会議においても度々理念について、取り上げている。 | |
| 2.地域との支えあい | | | |
| 4 | 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 運営推進会議や行事に参加し、日常的な付き合いができるよう努めている。お客様にはお茶やお菓子をお出しし、また来て頂けるよう声をかけている。 | |
| 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 | 文化祭などの地域の行事に参加させて頂いていて、入居者の作品を展示してもらい入居者も地域の一員であることの意識付けを行っている。中学生の体験学習の受け入れも受けている。 | |

| 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 | 運営推進会議で、プライバシーに十分配慮しながら、認知症ケアにかかわる事例報告を行い、地域に情報を広めていただくよう依頼している。 | | |
| 3.理念を实践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 自己評価についてはミーティング、朝礼等で話し合いを持ち取り組んでいる。外部評価での改善点は全職員の意識の統一を計り改善できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営推進会議のメンバーは、役場福祉課課長、地域の区長、教育代表、入居者家族代表で構成されている。2ヶ月に1回の開催を行い、ホーム内の報告や家族からの意見を頂き情報交換を行っている。 | | |
| 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者ら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 | 町の行事にも積極的に参加している。行政担当者と電話や直接会い話す時間を設けている。 | | |
| 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、一部職員は研修を受け周知しているが、全職員の知識は充分ではない。 | ○ | 機会あるごとに職員への説明、アドバイスを行い、対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に説明、アドバイスを行いながら利用者の支援に結びつけていきたい。 |
| 11 | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 勉強会を通じて防止に向けて努めている。また、職員のストレスを溜めないように、明るく楽しい雰囲気作りを心がけている。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|---|-------|----------------------------------|
| 4.理念を实践するための体制 | | | | |
| 12 | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだし解約をする際は、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>重要事項説明書、契約書等に入居者の権利、義務を分かりやすく明示している。入居時に十分な時間を使い説明し、ご家族の同意を得ている。</p> | | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> | <p>玄関内に福岡県及びホームの苦情相談窓口の記載されたポスターを掲示し家族や外部者へわかりやすい様にしている。ホーム内にも意見箱を設置している。又、利用者の訴えに対して申し送りやミーティング等で解決策を見出している。</p> | | |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p> | <p>入居者の家族の訪問時や電話にて様子を報告している。又、ホーム内に行事の際に撮影した写真を貼り暮らしぶりを個々に報告している。また金銭については、用途の確認、報告を随時、行っている。</p> | | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> | <p>玄関内に福岡県及びホームの苦情相談窓口の記載されたポスターを掲示し家族や外部者へわかりやすい様にしている。ホーム内にも意見箱を設置している。又、家族訪問時には職員と話しやすい雰囲気を作り家族からの意向等を聞ける状況作りを努めている。</p> | | |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p> | <p>ミーティング等で話し合っている。管理者は職員の要望や意見を聞くように心掛けているが、不満や苦情は言い難い部分もあるので把握しきれない可能性もある。</p> | | |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう 必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p> | <p>必要時間帯に必要な職員を配置するシフト作りを行っている。</p> | | |
| 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> | <p>運営法人間での職員移動は殆ど無い。管理者は新しい職員が入居者と親しみ易い関係を早期に築ける様にアドバイスを行っている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------|---|--|---|
| 5.人材の育成と支援 | | | |
| 19 | <p>人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。</p> | <p>採用条件は高齢者が好きな人とし、その他の条件等はない。全職員を常勤での採用としている。管理者は職員の悩みを聞きやすく職員が生き生きと仕事ができる様に心掛けている。</p> | |
| 20 | <p>人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。</p> | <p>ミーティングにて管理者より入居者に対する言葉使いや態度についての注意点等を話している。また、人権ビデオ観賞も開いている。</p> | |
| 21 | <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>管理者、一部職員は研修を受け周知しているが、全職員の知識は充分ではない。</p> | <p>○</p> <p>職員育成の重要性を認識し、全ての職員が地域密着型サービスの従事者として質を向上させていけるよう、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保するよう努めていきたい。</p> |
| 22 | <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>他街のグループホームと交流を持ち、情報交換やケアの向上に努めている。</p> | |
| 23 | <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>日常や面談時に、職員のストレスや悩みを把握する様に努めている。また定期的に他のグループホームや事業所との交流、親睦の場を作り、気分転換を図れる機会を作っている。</p> | |
| 24 | <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>運営者も頻繁に現場に来ており、利用者ど過ごしたり個別職員の業務や悩みを把握している。また、職員が向上心を持って働ける様に職能評価を行っている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------|---|--|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 25 | <p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | <p>相談から利用までは、本人との関係を築く上で大切な時期であるので、話をよく聞き、気持ちを受け止めるように心掛けている。</p> | |
| 26 | <p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | <p>利用者と同様、相談から利用までは家族との関係を築く上で大切な次期であり、話をよく聞き、気持ちを受け止めるようにしている。</p> | |
| 27 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>初回の介護計画書作成時には、本人と家族の状態や要望を基にどのようなサービスが必要かを検討している。</p> | |
| 28 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐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>同じ敷地内にあるデイサービスとの交流があり、デイの利用者とホームの入居者、職員とが顔見知りになり、デイ利用者が入居するケースが多い。また、不安な方は短期利用を促している。</p> | |
| 2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 29 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支える為に、家族と同じ様な思いで支援している事を伝えている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|---|--|-----|----------------------------------|
| 30 | 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 | 誕生日会の行事の案内をするなど、一緒に過ごしてもらう機会を作っている。 | | |
| 31 | 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支援している | 家族の訪問が遠のいた時は衣類等の持参をお願いするなどして来苑いただいている。 | | |
| 32 | 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 | 地元の行事等への参加を促し、馴染みの人との関係が途切れない様に支援している。 | | |
| 33 | 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | レクリエーションや日常生活動作訓練時にコミュニケーションを持ちながら、支えあう関係が築ける様に促している。 | | |
| 34 | 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 | 退所に関しては、死亡、長期入院が殆どであり、利用終了後の関係は保っていないが、今後このような事例があれば、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるよう心掛けていきたい。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|---|
| .その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | |
| 1.一人ひとりの把握 | | | |
| 35 | <p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p> | <p>入居者や家族の意向は、介護記録に記載し、入居者の想いの把握を職員間で共有している。</p> | |
| 36 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p> | <p>入居者との会話の中で、プライバシーに配慮しながら情報を得て、それを職員間で共有しているが、具体的な記録がない。</p> | <p>○</p> <p>家族に本人のバックグラウンドに関する情報の大切さを伝え、小さな事柄でも情報を伝えてもらい、それらを蓄積しながら、本人の全体像を知る取り組みをしていきたい。</p> |
| 37 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている</p> | <p>利用者其々の生活のリズムの把握に努め、その日の状態に配慮しながら、それにそって生活の支援をし、ここで出来る事を見つけ、それを伸ばすようにしている。</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 | | | |
| 38 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p> | <p>利用者が自分らしく暮らせるよう家族や本人の要望を聴き、職員間で検討し、個別的、具体的な介護計画を作成している。</p> | |
| 39 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じた見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p> | <p>家族や本人の要望を取り入れつつ、期間が終了する前に見直し、状態が変化した際には、終了する前であっても検討見直しを行っている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|---|-----|--|
| 40 | 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 | 職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有をしている。個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。また、申し送りノートにも記載し朝礼にて報告している。個別記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。 | | |
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 41 | 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 | 空き部屋がある場合、ショートステイを受け入れている。ショートステイ後、自宅生活困難時は引き続き、グループホーム入居を受け入れ穏やかな住み替えの支援をしている。 | | |
| 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 | | | | |
| 42 | 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 | 利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう警察や民生委員等と意見交換する機会を設けている。 | | |
| 43 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | 訪問看護ステーションと契約し、週に5時間、看護師を派遣してもらい、入居者の状態把握やアドバイスをもらっている。又、訪問歯科や訪問理美容のサービス利用の支援もやっている。 | | |
| 44 | 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 | 実施できていない。 | ○ | 成年後見制度が必要と思われる利用者に、地域包括支援センターと協働できるよう努力する。 |
| 45 | 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 | 本人および家族の意向を大切にしながら、かかりつけ医受診をしている。受診内容は申し送りノートおよび個人記録に記載し、職員全員で情報を共有し、状況に応じて家族へ報告している。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|--|-----|----------------------------------|
| 46 | 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 | 利用者個々に認知症の専門医が主治医である方が多く、相談もしている。 | | |
| 47 | 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 | 訪問看護ステーションと契約し、週に5時間、看護師を派遣してもらい、入居者の状態把握やアドバイスをもらっている。 | | |
| 48 | 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 | 早期退院ができるよう入院されている方には、週2度の面会、身の回りの世話等を行い、家族、医療機関とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。 | | |
| 49 | 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 | 「重度化した場合における対応にかかわる方針」を入居者に説明し、同意を得ている。 | | |
| 50 | 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！良！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 | 本人の気持ちを大切にしつつ、家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていける様に取り組んでいる。急変した場合は、すぐ対応していただける様、医療機関とも連携をとっている。 | | |
| 51 | 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 | 新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点につき情報提供している。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|----------------------------------|
| .その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1.その人らしい暮らしの支援 | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | |
| 52 | <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>ミーティングや朝礼にて職員の意識向上を図るとともに、個人情報漏れのない様に注意を促している。</p> | |
| 53 | <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！納得しながら暮らせるように支援をしている</p> | <p>職員側で決めた事を押しつける様なことはせず、複数の選択技を提案して一人ひとりの利用者が自分で決める場面をつくっている。</p> | |
| 54 | <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>各入居者の体調に配慮しながら、希望や意向を把握し、本人の気持ちを尊重し、できるだけ個別性のある支援を行っている。</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 | | | |
| 55 | <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>本人、家族の希望を聞きながら、馴染みの美容室へ行けるよう送迎を行っている。自己決定がしにくい利用者には、理美容室の方に訪問してもらえよう連携を取っている。</p> | |
| 56 | <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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>職員と利用者がテーブルを囲んで、同じ食事を伴食しながら、楽しく食事できるよう雰囲気づくりを大切にしている。また利用者と一緒に家庭菜園で育てた野菜を使って調理をし、食事を1日の大切な活動のひとつにしている。</p> | |
| 57 | <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>タバコは職員が預かり、本人の様子や時間をみながら、他の利用者の迷惑にならないように喫煙できるよう喫煙場所を設けている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 58 | 気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | 時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事でトイレでの排泄を促している。 | | |
| 59 | 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 | 自己決定できる利用者は希望の時間にさせていただくよう支援している。また、希望されてる方に近隣の温泉に同行し、入浴を楽しんでいただいている。 | | |
| 60 | 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等考慮して、ゆっくり休息が取れるように支援している。 | | |
| (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 | | | | |
| 61 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう お願いできそな仕事を頼み、感謝の気持ちを伝えるようにしている。また、希望があれば、外出時に食事をしてきたり、買い物やドライブ等の支援を行っている。 | | |
| 62 | お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり、事業所が管理している人でも、外出時の買い物のお金などは自分で払っていただけるようにお金を手渡すなど工夫をしている。 | | |
| 63 | 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 | 天気、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてほしい、心身の活性につながる様に日常的に散歩、買い物あるいはドライブ等に出掛けている。 | | |
| 64 | 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 | 行事として観光等の計画をたて、実行している。個別ケアにおいても個人の担当職員が行きたい場所の希望を聞き予め計画を立て実行している。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 65 | 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 | 家族や友人などに電話しやすい雰囲気づくりや利用者より希望がある場合、電話をかける支援を行う。会話が他の利用者に聞こえない様に電話の設置場所を工夫している。 | | |
| 66 | 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 | ご家族が、気軽で来やすい雰囲気作りを心がけている。訪問時間は定めておらず、仕事帰りやご家族の都合の良い時間帯に、いつでも訪ねていただけるような配慮をしている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 67 | 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 | 廊下へ身体拘束書類を掲示するとともに、勉強会などで防止に努めている。 | | |
| 68 | 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 | 全職員が施錠の弊害を理解し、玄関は夜間のみ施錠している。家族やその他訪問者は自由に出入りしている。 | | |
| 69 | 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 | 毎朝のバイタルチェックや日中の所在確認を行い、安全に努めている。夜間は随時巡回を行って、利用者の安全に配慮している。 | | |
| 70 | 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 | 利用者の状況の照らし合わせながら、厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの等に分けて管理している。 | | |
| 71 | 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 | 日々のヒヤリハットを記録し、職員の共有認識を図っている。万が一事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し事故原因の今後の予防対策について検討し、家族への説明と報告を行っている。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|-----|----------------------------------|
| 72 | 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 | 緊急時のマニュアルを作成するとともに、事故発生時にそなえ、定期的に勉強会を行っている。 | | |
| 73 | 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 | 消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。 | | |
| 74 | 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 | 自由な外出により、リスクが高くなるものの、力の発揮や抑制感のない暮らしが利用者の表情を明るくしたり、行動の障害を少なくしていることをご家族に見てもらったり、具体的に説明をしている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 75 | 体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 毎朝のバイタルチェックを行い、特変時には申し送りで確実に引き継ぐようにしており、必要時には、医師へ連絡しサポートをもらっている。 | | |
| 76 | 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 | 服薬情報を個人記録へつづり、職員が内容を把握できるようにしている。また変更時には申し送りを行っている。服薬時には本人に手渡し、きちんと服用できているか確認をしている。 | | |
| 77 | 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 | 便秘予防のために、毎日、排便、水分摂取量のチェックを行ったり、食材の工夫や運動を働きかけることで自然に排便できるように取り組んでいる。 | | |
| 78 | 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 | 毎食後の歯磨きの声掛けを行い、能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。就寝時には義歯を洗浄液につけている。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|---|-----|----------------------------------|
| 79 | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事内容を書類に記録、また個別の残食量等も記録している。 | | |
| 80 | 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) | 事業所内で起こり得る感染症についてマニュアルを作成し、全職員で学習して予防・対策に努めている。 | | |
| 81 | 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 | 調理器具、台所の清潔・衛生を保つように実行している。新鮮で安全な食材を使用している。また、冷蔵庫や冷凍庫の食材の残りの点検を頻繁に行っている。 | | |
| 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 | | | | |
| 82 | 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 | 玄関先には手作りの看板や花のプランターを置いたりして、季節感を出している。 | | |
| 83 | 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 | 茶碗を洗う音やご飯の炊ける匂いなど、家庭的な雰囲気作りをしている。玄関には熱帯魚が泳ぎ適度な水音が聞こえて、穏やかである。 | | |
| 84 | 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 | 玄関や廊下に椅子やソファを置き、一人で過ごしたり仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。 | | |

| 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|--|--|-----|----------------------------------|
| 85 | 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 | 写真や利用者の馴染みの家具など用い、職員と一緒に配置を考えるなどして、利用者の居心地の良さに配慮している。 | | |
| 86 | 換気 空調の配慮 気になるにおいや空気のお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 | 利用者の発汗の様子や冷えなどの注意して冷暖房の調整をするようにしている。トイレは換気扇と消臭剤で悪臭が出ない工夫をしている。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 87 | 身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | できるだけ手すりを付け、自立できるように工夫している。また、使いやすいように、家具にも気をくばっている。 | | |
| 88 | 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 | 各居室入口に表札を掛けている。自室のわからない入居者には、声掛けをし誘導している。新たに混乱や失敗が生じた場合は、その都度、職員一同で話し合い、本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるよう試みている。 | | |
| 89 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり活動できるように活かしている | 庭に花や野菜を植えたり 中庭のテーブルで日向ぼっこやお茶をするようにして、利用者が日常的に楽しみながら活動できるような環境を作っている。 | | |

| .サービスの成果に関する項目 | | | |
|----------------|--|-----------------------|---------------|
| 項 目 | | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 | |
| 90 | 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"/> | 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 |
| 91 | 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"/> | 毎日ある |
| | | | 数日に 1 回程度ある |
| | | | たまにある |
| | | | ほとんどない |
| 92 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <input type="radio"/> | 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、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"/> | 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、戸外の行きたいところへ出かけている | <input type="radio"/> | 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 | 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"/> | 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 |
| 96 | 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"/> | 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 |
| 97 | 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"/> | 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。 | |
|-----|---|-----------------------|-------------|
| 98 | 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"/> | ほぼ毎日のように |
| | | | 数日に1回程度 |
| | | | たまに |
| | | | ほとんどない |
| 99 | 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 | <input type="radio"/> | 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 |
| | | | 全くない |
| 100 | 職員は、生き活きと働いている | <input type="radio"/> | 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 |
| 101 | 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"/> | 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 |
| 102 | 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"/> | 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 |

【時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。)

グループホームくぬぎの里は、明るい雰囲気作りを基に個人個人に合わせたケアや生活リズムを大切に、入居者様が伸び伸びと暮らしていける様に支援しています。今後も季節毎の行事参加や外出支援を行い、生き活きとした共同生活を送っていただける様に努めていきたいと思っております。