

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) |
|--------------------|---|---------------------------------|---------------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 1 | <input type="checkbox"/> 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 | 独自の理念を掲げ、玄関等の目につきやすい場所に配置している。 | 誰もがわかりやすい理念を掲げ、それを意識するよう努めている。 |
| 2 | <input type="checkbox"/> 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 | スタッフ一同は理念を理解し、実践するよう努めている。 | 職員会議等でも理念について話し合い、スタッフ全員が意識するよう努めている。 |
| 3 | <input type="checkbox"/> 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 | 御家族や地域の人に対し、理念・方針をわかりやすく説明している。 | 今後も地域運営推進会議等で、地域の方々により広く理念を理解して頂きたい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | <input type="checkbox"/> 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 | 普段より近所の方々との交流を意識している。 | ○ 今以上に、気軽に立ち寄ってもらえるよう工夫したい。 |
| 5 | <input type="checkbox"/> 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 | 地域の行事に積極的に参加している。 | 地域の運動会や、溝掃除等に参加している。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 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 | 地域運営推進会議等を通じて、地域住民の方々の意見を採り入れている。 | | 今年度より新しく事業を拡大し、より地域に根ざすよう努めている。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 外部評価を受けることにより、スタッフ一同が自分達を見直している。又改善が必要な点については、具体的な案を出し、スタッフ皆で相談している。 | | 改善が必要な点については、フロア会議等で速やかに話し合いを行っている。 |
| 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 | 地域運営推進会議等では、具体的に報告している。又、御家族代表もおられ、様々な視点から意見を戴ける為、サービス向上に活かしている。 | | 地域運営推進会議の内容や、そこでの意見については、職員会議等で報告を行い、サービス向上に努めている。 |
| 9 | ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 管理者が市担当者と会う機会をつくり、相談を行っている。 | | |
| 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 | 個々では学んだことはあるが、特にスタッフ皆が学ぶ機会はない。 | ○ | 必要な時活用できるよう、知識を得る必要がある為、勉強会を持つ必要がある。 |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 職員会議時等、学ぶ機会がある。又、防止に努めている。 | | 防止に努めている為、スタッフ同士が積極的に意見交換を行っている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|--|---|------|---|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | |
| 12 | ○契約に関する説明と納得 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 | 管理者をはじめとするスタッフが、御本人や御家族が納得するまで話し合いの場を持っている。 | | 普段より、御家族等の不安や疑問に対し傾聴するように努めている。 |
| 13 | ○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 | 介護相談員や、第三者評価を採り入れ機会を設けている。 | | 様々な視点からの意見を尊重し、サービスの向上に努めている。 |
| 14 | ○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あわせた報告をしている | 御家族が来所された際は、具体的にお伝えしている。又、写真等も添え、月1回通信を送っている。 | | 月1回の通信送付はもちろん、必要な際は、その都度連絡を行っている。 |
| 15 | ○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 | 介護相談員や、第三者評価を採り入れ機会を設けている。 | | 様々な視点からの意見を尊重し、サービスの向上に努めている。 |
| 16 | ○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 | 職員会議等に意見交換を行い、採り入れている。 | | 利用者様に対することから、ゴミ出し、施設環境について等、幅広く意見交換を行っている。 |
| 17 | ○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、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 | 常に柔軟な対応ができるよう努めており、その為に勤務調整等も行っている。 | | 受診や御家族との話し合い等がある場合、事前に調整を行っている。 |
| 18 | ○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 | スタッフの異動等はあまりみられず、利用者様へのダメージは小さいと思われる。 | | 新しいスタッフが入った場合は、利用者様個人を早く知ってもらう為にサポートを行っている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|--|--|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p> | <p>ホーム内外での研修に積極的に参加している。又、経験者などの指示を仰ぎOJTに努めている。</p> | <p>些細な介護技術においてもスタッフ同士で指摘し合い、向上に努めている。</p> |
| 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p> | <p>他のGHとスタッフの交換研修を行ったり、交流会を行っている。</p> | <p>交換研修や、交流会を行うことにより、自分達を見直すことや、新しい発見につながっている。</p> |
| 21 | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p> | <p>普段より、気軽に悩み等を相談できる環境にある。個人面談も行われている。</p> | <p>年に数度個人面談を行っている。</p> |
| 22 | <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p> | <p>運営者が、介護方針や理念に基づき、方向性を明らかにし、スタッフと共に実践し技術を向上しようとしている。</p> | <p>スタッフとの意志疎通ができていますので、向上心を持って働くことができるよう努めている。</p> |
| 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 | <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>事前に御本人に会う機会をつくり、傾聴に努めている。</p> | <p>具体的な問題提起を行ったりして、不安な要素等を理解しようと努めている。</p> |
| 24 | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p> | <p>相談があった時より、傾聴に努めている。</p> | <p>具体的な問題提起を行ったりして、不安な要素等を理解しようと努めている。</p> |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|---|------|--|
| 25 | ○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 相談があった際、必要であれば他のサービスも紹介している。 | | 御本人が一番安心できる状態になれるよう、御本人や御家族と相談している。 |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 利用者様個人の性格等を考慮し、御家族と相談しながら、ゆっくり馴染めるよう工夫している。 | | 御家族・医療関係者等、様々な方と情報交換を密に行い、混乱を招かないよう工夫している。 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 日常的に『生活』を行い、スタッフも様々な事を教えていただく。 | | 掃除や料理、過去の経験等から、様々なことを教えて頂く。 |
| 28 | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている | 御本人を支える為に、御家族の存在は不可欠であると考えているので、御家族に協力依頼することも多々ある。 | | スタッフと御家族は、常に情報交換を密に行っており、共通意識を持てるよう努めている。 |
| 29 | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している | 両者よりさりげなく話を聞き、良好な関係が保てるよう努めている。 | | センター方式等も活用し、支援につなげている。 |
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 御本人や御家族の話を聞いたりして、少しでも途切れないように努めている。 | ○ | センター方式等も、もっと活用して、利用者様が継続性のある生活を送っていただけるよう努めたい。 |
| 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 | 利用者様同士の支え合いができるようさりげなくスタッフがサポートを行っている。その事により、利用者様同士の信頼関係につながっている。 | | 日常生活の中で、支え合うことは普通であると考え、スタッフが過剰介護にならないよう努めている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|---|---|------|---|
| 32 | ○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 | 契約が終了しても、いつでも相談や、遊びに来て頂けるよう伝えているが、積極的には行っていない。 | ○ | 相談業務を行っている。 |
| 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 | 計画作成者がケアプランをその都度見直し、一人ひとりよりよい暮らしをして頂けるよう努めている。 | | 毎日の利用者様との会話の中で希望や意見を聴けるよう努めている。 |
| 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 | 各利用者様のセンター方式等を用いて皆で把握するよう努めている。 | | 全利用者様の御家族にも協力して頂き、全て把握できるよう努めている。 |
| 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 | スタッフ間の意見交換・報告は常に行い、全利用者様の現状を把握するよう努めている。 | | 全スタッフは出勤ごとに全利用者様の状態等の報告を受け一日のケアに活かしている。 |
| 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 | | | | |
| 36 | ○チームでつく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 | ケアマネ・計画作成者・御本人・御家族と連携・情報交換を密にとり、その人らしい暮らしができるよう努めている。 | | 様々な関係者が集まり、話し合える時間を設けている。 |
| 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、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 | 速やかに御家族等に報告し、話し合い、現状と向き合える状態をつくる為努めている。 | | 少しの変化でも常に御家族と連絡をとるようにしている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|--|---|------|---------------------------------------|
| 38 | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | スタッフ同士等の意見交換を元にケアプランの見直しに活かしている。 | | 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 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 | 極力柔軟な対応を行うよう努めている。(スタッフの配置も含め) | | 御本人や御家族の要望に応えられるよう努めていきたい。 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | |
| 40 | ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | 緊急時を含め、様々な面で協力が必要な為、普段より交流を持っている。 | | 利用者様がより安全・豊かに生活していく上で必要な為、協力関係を持っている。 |
| 41 | ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | 利用者様が一番良い方向に向けるように、他サービスの利用も視野に入れている。 | | 他サービスを有効に利用している方もおられる。 |
| 42 | ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 地域運営推進会議等も含め、地域包括支援センターとは相談等、協力を行っている。 | | 様々な相談を行い、協力関係にある。 |
| 43 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 主治医による毎月の往診や緊急時の診察により、敏速かつ適切な医療を受けられるように支援している。 | | 緊急時等、主治医の指示を仰ぎ、適切な処置を行っている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 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) |
|--|---|------|--|
| <p>44</p> <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p> | <p>御家族の協力を元に初回受診はスタッフも同行し、専門的な治療を受けられるよう努めている。</p> | | <p>必要とあればスタッフも同行し、安心して診察して頂けるよう努めている。</p> |
| <p>45</p> <p>○看護職との協働</p> <p>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</p> | <p>連絡や報告を密に行い、良い健康状態が保てるように努めている。</p> | | <p>毎月の往診や緊急時等、看護職員(Dr.)と連絡を取り、情報交換に努めている。</p> |
| <p>46</p> <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p> | <p>常に病院関係者と情報交換を密に行い、早期退院にむけ連携している。</p> | | <p>御家族の協力も得て、早期退院を目指し、利用者様の精神的安定に努めている。</p> |
| <p>47</p> <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | <p>主治医・御家族とよく話し合い、御本人に負担のかからない状態を優先し、方針を共有している。</p> | | <p>緊急時すぐ対応する為に、主治医・御家族の協力を得られるように努めている。</p> |
| <p>48</p> <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p> | <p>急変時の対応をスタッフ間で共通に努めている</p> | | <p>緊急時対応可能な病院の確保に努めている。ターミナルケアについて御家族とかかりつけ医、職員とで話し合いを持ちご利用者が安心して過ごすことが出来るように支援している。</p> |
| <p>49</p> <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p> | <p>移住についてに関わる全ての者と十分な話し合いを設け、本人へのダメージを防げるよう努めている。</p> | | <p>御本人の心身ケアを優先し、関係者間で十分な話し合いを行っている。</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) |
|----------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| 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 | 言葉かけや対応については常に意識し、スタッフ間でも注意し合うよう努めている。又、個人情報も厳守している。 | 個人情報について勉強会を開き、心掛けている。 |
| 51 | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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 | 利用者様に合わせた言葉かけを行い、小さなことでも自己決定して頂くよう努めている。 | 自己主張できる環境を提供し、そのことに近づけるよう支援している。 |
| 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 | 極力、意向に沿えるよう努めているが、スタッフ配置の関係上、買い物・入浴等の日が変更になることがある。 | ○ できるだけ希望に沿えるよう、スタッフ配置等に注意したい。 |
| (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 | 御家族との協力を元に理容・美容店等活用している。 | 特に外出される時は、見なしだみを心掛けている。(お化粧品等) |
| 54 | ○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 | 利用者様が無理のない程度に一緒に行くよう努めている。しかし、毎食行えているわけではない。 | ○ 全入居者で、発揮できるおいしい料理を作ってみたい。 |
| 55 | ○本人の嗜好の支援 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 | 御家族も入居者の好きな食べ物を購入して下さったり、喜んで頂けるよう努めている。 | 御家族より協力を得て、喫茶店や買い物に行かされている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|--|---|------|--|
| 56 | ○気持ちよい排泄の支援 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 | 皆で話し合い、良い排泄のパターンができるよう取り組んでいる。 | | 利用者様の排泄チェック表を作成し、皆で情報を共有しながら努めている。 |
| 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 午前と午後に分け、入りたい時間帯に入浴して頂けるよう心掛けている。 | ○ | 固定しないよう平等に入浴を楽しんで頂きたい。 |
| 58 | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | 常に休息しやすい環境に努めている。 | | 健康状態を把握した上で、一人ひとり合った休息の場を提供している。 |
| (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 | | | | |
| 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 日常的に有用感を持って頂けるよう努めている。 | | 一人ひとりに合った楽しみや、気晴らしの方法を知り、支援している。 |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | お金を所持している方には、自由に買い物して頂けるよう、その方の力に応じてサポートを行っている。 | | 紛失がないようにも注意し、その方にとって有意義にお金が使えよう支援している。 |
| 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 | 日常的に散歩やドライブ、買い物に出かけられている。 | | 気晴らしも兼ねている為、外出は大切と考えている。 |
| 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 | 普段のコミュニケーションの中で、個別に行きたい所を知り、出かけるよう努めている。 | | 御家族と旅行に行かれるかたもおられる。今後も、個々に合わせて出かけたたい。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|------|--|
| 63 | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 自由に電話を使って頂いても良い環境をつくっている。 | | 自宅に電話をかけられる方もおられる。 |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | 居室・ホールで、いつでも過ごして頂けるよう場所作りを工夫している。 | | 御本人と、訪問してきて下さった方が、楽しく遠慮せず過ごして頂けるよう努めている。 |
| (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 | 身体拘束について、スタッフ一同が理解し、行っていない。 | | 身体拘束が一時的に必要と判断された場合(Dr. と相談の上)、府に対し届出を行っている。 |
| 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 日中、玄関(2F入り口)の鍵はかけていない。しかし、スタッフが一人になり、利用者様の安全確保の為、一時的にかけることがある。 | | 一時的に鍵をかけることについて、御家族に了承を得ている。 |
| 67 | ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 常に利用者様の所在を把握している。居室にて過ごされる場合でも、適宜訪室や見守りを行っている。 | | 御本人のペースが乱れないよう配慮し、安全に生活して頂けるよう努めている。 |
| 68 | ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている | 生活感を大切にし、居室やホールにおいてもその方に合った危険防止の取り組みを行っている。 | | 利用者様一人ひとりに合った危険・事故防止策を考えている。 |
| 69 | ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 常に事故防止に努めている。又、ホーム内外の研修で事故防止や事故後の対応策について学んでいる。 | | 利用者様一人ひとりに合った危険・事故防止策を考えている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|--|--|------|---------------------------------------|
| 70 | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている | 研修等で学んでいる。又、定期的に初期対応について学ぶ機会がある。 | | 緊急対応時のマニュアルも作成している。 |
| 71 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 定期的に避難訓練を行っている。(利用者様も一緒に) | | 地域の方々へも、避難時の誘導援助を行って頂けるよう依頼している。 |
| 72 | ○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている | 御本人の意思を尊重することにより発生するリスク等に対しても、説明を行っている。 | | 家庭的な雰囲気を大切に、なるべくリスクを小さくするよう努めている。 |
| (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 | スタッフ一同が、小さな変化を見逃さないよう努めている。又、口答・記録の伝達により情報を共有している。 | | スタッフ一同が同じ情報を共有し、誰もが迅速な対応がとれるように努めている。 |
| 74 | ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬について把握しており、服薬の支援を行っている。又、状態に変化があれば、医師に相談を行っている。 | | 服薬における状態の変化についても、きちんと記録し、情報を把握している。 |
| 75 | ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 個人に合わせた便秘予防策をとっている。(運動・食事形態等)排便がない日が3日以上になる場合は、かかりつけ医の指示を仰ぐ。 | | 排泄チェックリストをつけ、排便パターンを見つけ、便秘予防に努めている。 |
| 76 | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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 | 窒息にもつながることがある為、口腔内に食べ物が残らないよう配慮している。又、個人に応じた口腔ケアを行っている。 | | 歯科医師や、衛生士のしじを仰ぎ口腔内の清潔を保っている。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|--|------|---|
| 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事の好みも考慮し、バランスよく食事して頂けるよう努めている。又、エンシュアリキッドも活用し、栄養のバランスに心がけている。 | | 食事量に変化があれば必ず記録し、スタッフが情報を共有している。 |
| 78 | ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症の予防について、常に意識している。又、スタッフが媒介しないようにも努めている。 | | 予防はもちろん、対応策についてのマニュアルも常備している。 |
| 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 | 食材の管理や台所の清潔に常に注意し、食中毒予防に努めている。 | | まな板・ふきん等の消毒も毎日行っている。 |
| 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 | | | | |
| 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 | 常に親しみやすく、開放的な雰囲気を持てるよう意識している。 | | 花壇を作り、ベンチを置くなどして、親しみやすい環境を作っている。又、玄関も夜中以外は開放している。 |
| 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 | 常に光や音に注意している。又、生活感や季節感を感じて頂けるよう、備品や飾りを配置している。 | | 自然の光はもちろん、調理時の音や香りも感じて頂き、生活感を充分に感じて頂いている。 |
| 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 | 個人に合った環境作りを目指している。 | | ソファや椅子の配置に注意し、個人のペースで過ごして頂けるよう配慮している。 |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|--|------|---|
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室には、御自身の使い慣れた物を持ち込まれている。 | | 御家族の協力もあり、使い慣れた椅子や棚等を持ち込まれている。又、本やアルバム等も持参されている。 |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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 | 換気には充分注意している。又、ストーブやエアコン使用時もそれだけに頼らず、衣類調節をこまめに行っている。 | | 利用者様の体感温度も様々な為、一人ひとりに合わせた温度調節をこまめに行っている。 |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | なるべく自立した生活が送れるよう工夫し、配慮している。 | | 手すりやスロープを配置し、自立を促している。 |
| 86 | ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している | 個人の状態に合わせて、言葉かけをはじめとする対応を行っている。 | | スタッフ皆が、利用者様のじょうたいを把握し、不安や混乱を避け、又、過剰介護にならないよう対応している。 |
| 87 | ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | 建物の外周りでも活動できるよう、工夫している。 | | 玄関や中庭にベンチや机を配置し、活動できるようになっている。 |

| V. 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | | ②利用者の2/3くらいの |
| | | | ③利用者の1/3くらいの |
| | | | 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 | ○ | ①毎日ある |
| | | | ②数日に1回程度ある |
| | | | ③たまにある |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての家族と |
| | | | ②家族の2/3くらいと |
| | | | ③家族の1/3くらいと |
| | | | ④ほとんどできていない |

グループホームメイプルリーフ宇治(2階)

| 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 | | ①ほぼ毎日のように |
| | | | ②数日に1回程度 |
| | | ○ | ③たまに |
| | | | ④ほとんどない |
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | ①大いに増えている |
| | | | ②少しずつ増えている |
| | | | ③あまり増えていない |
| | | | ④全くいない |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | ○ | ①ほぼ全ての職員が |
| | | | ②職員の2/3くらいが |
| | | | ③職員の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ②利用者の2/3くらいが |
| | | | ③利用者の1/3くらいが |
| | | | 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 | ○ | ①ほぼ全ての家族等が |
| | | | ②家族等の2/3くらいが |
| | | | ③家族等の1/3くらいが |
| | | | 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。)

日常生活の中で「安心」「楽しい」を少しでも多く感じていただき、少しでも多く笑顔になっていただきたいと思っています。そのために、普段から会話をはじめとする利用者様との交流を多く持ち、その中で、その方が「求めていること」を見つけだし、それを実現していきたいと思っています。