

# 地域密着型サービス事業者 自己評価表

( 認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 )

|           |                     |               |             |
|-----------|---------------------|---------------|-------------|
| 事 業 者 名   | グループホーム 紅葉館         | 評 価 実 施 年 月 日 | 平成20年10月31日 |
| 評価実施構成員氏名 | 満木 加津代 佐々木千恵美 関川眞由美 |               |             |
| 記 録 者 氏 名 | 関川眞由美               | 記 録 年 月 日     | 平成20年11月5日  |

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

# 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>I. 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><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      | 運営理念 1、入居者の意欲や関心を尊重し、可能な限り自立した暮らしが出来るよう支援します。 2、入居者が円滑な共同生活の中で安心して生活ができるグループホームを目指します。 3、地域の皆様と出来る限り、積極的に交流を図り地域社会の一員としての立場を理解し地域に貢献します。 個々人を大切に安心して生活できるグループホームを目指しています。 |                                  |   |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br><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                         | 職員及び利用者が見える位置に掲示し、介護をしていく指針として会議時に説明しています。  | ○                                | グループホームの運営理念を暗誦し、理念に沿って仕事をていきます。            |
| 3                  | ○家族や地域への理念の浸透<br><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 | 運営推進会議等でも理念を配布し、内容を説明し理念に沿って仕事を進めている旨伝えてあります。   |                                  |   |
|                    |   |   |                                  |   |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br><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努めている  | 隣近所と常日頃からの付き合いはありませんが、回覧板が回覧されているので挨拶はしています。  | ○                                | 町内会へこちらから出向いて行くことも必要で町内会長と連絡を取りながらすすめていきます。 |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br><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   | 町内会と連携を取りながら行事や文化祭に参加させていただいている。  |                                  |   |

| 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                   | 地域の方の相談は受けています。インフルエンザ・感染症など介護情報等を運営推進会議の折に暮らしに役立つ情報として冊子にして提供している。                    |      |                                  |
| 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                            | 運営者、管理者、職員ともに外部評価・自己評価の見直し改善に取り組んでいます。   |      |                                  |
| 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            | 出席くださった方々に頂いた貴重な御意見を今後の運営等に活かしサービス向上に活かしています。  |      |                                  |
| 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                             | 各種会議に出席するとともに分からぬことがあれば、行き来する機会を作りコンプライアンスが守られる状況をつくり利用者に不利の生じないような態勢サービスの向上にとりくんでいます。 |      |                                  |
| 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 | すでに取り組み必要な方に活用しています。   |      |                                  |
| 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注意を払い、防止に努めている             | 事例を学ぶ時に何が虐待になるのかを意識して、ケアをするよう学習をしています。虐待が見過ごされることのないよう、気づきを持ってすすめています。                 |      |                                  |

| 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) |
|---|---|------|----------------------------------|
| 12 ○契約に関する説明と納得<br><br>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                                 | 説明し、質問に答えながら、すすめ、理解と納得を得ることができるように取り組んでいます。一方的に押し付けとならないよう、利用者、家族の表情を伺いながら説明を行うよう心がけています。 |      |                                  |
| 13 ○運営に関する利用者意見の反映<br><br>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                                | 御意見箱をユニット出入口に設け、意見・不満・苦情があつた時は即対応、改善する様取り組んでいます。毎月1回のフロア一議等で伝達、指導しています。                   |      |                                  |
| 14 ○家族等への報告<br><br>事業所での利用者の暮らしづらや健康状態、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                              | 定期的に発行しているお便りの中に網羅して報告させていただいております。   |      |                                  |
| 15 ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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                                | 外部へは入居前説明の時点で受付機関を紹介、また、玄関に掲示、内部へはご意見箱をユニット入口に設け、受付。週1回管理者が受け取り、月1回のフロア一議等で伝達、指導しています。    |      |                                  |
| 16 ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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  | 毎日、常に意見や提案を聞く機会があり、その都度対応し反映させています。   |      |                                  |
| 17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br><br>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                      | 利用者の状況・状態の変化に合わせた対応をし、柔軟に対応しています。管理者が業務に入らずにフリーで動くことで柔軟性を出しています。                          |      |                                  |
| 18 ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | 利用者・家族が負担にならなようにしています。  |      |                                  |

| 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) |
|--|--|------|----------------------------------|
| 19 ○職員を育てる取り組み<br><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           | 1年間で必要な研修を振り分け、月1回のフロア会議時に学ぶ機会を設けています。外部研修・講習を受講できる体制を持って行けるように配慮しており、研修案内はいつでも見れるように回観方式にしていつでも目にすることができます。 |      |                                  |
| 20 ○同業者との交流を通じた向上<br><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 | 会議など定期的に交流を持ち、サービスの質向上のために情報を共有させて頂いています。  |      |                                  |
| 21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><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                                    | 業務量の多い時やストレスをかかえそうなときは目配りしながら早めの対応をし環境作りをしています。  |      |                                  |
| 22 ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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くように努めている                         | 褒めるときは褒めて伸ばし、各自が向上心を持って働くようになっています。  |      |                                  |
| 23 ○初期に築く本人との信頼関係<br><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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | 本人の状況及び要望を受け止め、施設に見学に来ていただき面談施行。確実に対応できるよう勧めています。  |      |                                  |
| 24 ○初期に築く家族との信頼関係<br><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聞く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 家族の状況及び要望を傾聴し、事業所として対応しています。   |      |                                  |

| 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) |
|--|--|------|----------------------------------|
| 25 ○初期対応の見極めと支援<br><br>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」ま<br>ず必要としている支援を見極め、他のサービ<br>ス利用も含めた対応に努めている  | 相談時、必要とされている支援を見極め、アセスメントに活か<br>しています。他のサービス利用も考慮しながら対応していま<br>す。                              |      |                                  |
| 26 ○馴染みながらのサービス利用<br><br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用<br>するために、サービスをいきなり開始するので<br>はなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に<br>徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工<br>夫している | 利用者を養護することから始め、見守りと転換させ、館内雰<br>囲気に馴染むよう努めています。入居者と馴染みの関係を<br>つくり、不安なく環境に慣れていただけるようすすめていま<br>す。 |      |                                  |
| 27 ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場におか<br>ず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本<br>人から学んだり、支えあう関係を築いている                                | 単に従業するのではなく、利用者とともに生活をするといふこと<br>を原点にして支えあう関係を作っています。  |      |                                  |
| 28 ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>職員は、家族を支援される一方の立場におか<br>ず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えて<br>いく関係を築いている  | ともに生活をするという原点を忘れずに支えあう関係を作っ<br>ています。   |      |                                  |
| 29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br><br>これまでの本人と家族との関係の理解に努<br>め、より良い関係が築いていくように支援し<br>ている   | 本人と家族が疎遠にならないように時々の訪問をすすめています。   |      |                                  |
| 30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や<br>場所との関係が途切れないよう、支援に努め<br>ている  | 入居以前の関係を保つていいけるよう手紙や写真のやりとり等<br>で支援しています。  |      |                                  |
| 31 ○利用者同士の関係の支援<br><br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤<br>立せずに利用者同士が関わり合い、支え合え<br>るように努めている   | レクレーション、家事軽作業、外出などを契機として交流を深<br>めるよう当職員が支援しています。   |      |                                  |

| 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<br>○関係を断ち切らない取り組み<br><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                      | 館内報・年賀状・暑中見舞いなどを送付して関わりを保っています。  |      |                                  |
| 33<br>○思いや意向の把握<br><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  | センター方式のアセスメントツールを使うことによって本人から表現されたものが希望・意向として表出され易くなつたように思われます。                |      |                                  |
| 34<br>○これまでの暮らしの把握<br><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                                    | 家族に本人の背景等の情報の大切さを伝え、基本情報等の把握に努めています。   |      |                                  |
| 35<br>○暮らしの現状の把握<br><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  | 一人ひとりの出来る力・わかる力を行動や動作から把握し、その人本人を理解する様にしています。                                  |      |                                  |
| 36<br>○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><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ィアを反映した介護計画を作成している    | 家族や関係者の気づきや意見、アイディアを反映させながら本人本位の計画を作成しています。                                    |      |                                  |
| 37<br>○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | 一人ひとりの心身の状況に合わせたケアプランを作成するよう心がけています。月に1度本人や家族の意向・情報確認をし、実情に即したケアプラン作成を心掛けています。 |      |                                  |

| 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)                          |
|---|--|------|---|
| 38<br>○個別の記録と実践への反映<br><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     | 介護者の気づきや工夫を大切にし、記録も情報を記載する方法を取り入れ、実践やケアプランに活かすようにしています。記録の書き方の学習も取り入れ介護者が共有するように周知しています。                           |      |   |
| 39<br>○事業所の多機能性を活かした支援<br><br>本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                | 本人本位にサービスを提供できるように努め、当方で行えない希望は他の事業所と連携を図るように努めています。通院の移送サービスなど医療との連携を図っています。                                      |      |   |
| 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<br>○地域資源との協働<br><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              | 所轄消防署とは災害について警察とは行方不明時の対処について、民生委員とは日常の運営について協働できるよう定期的にほうもんしています。運営推進会議等を活用し、民生委員・町内会長・市役所職員・消防等と連携を取りつつ、支援しています。 | ○    | 地域のボランティア・図書館など地域の資源をフルに活用できるよう連携を取ってアクティビティ等に活かしていく予定です。 |
| 41<br>○他のサービスの活用支援<br><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   | 現在のところ活動していないが常に他事業所との交流に努め、必要時には協働を得られるように備えてあります。  | ○    | 利用者の選択肢がふえ、希望を叶える為に各種ボランティアなど導入していきたいと思っています。             |
| 42<br>○地域包括支援センターとの協働<br><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  | 運営推進会議に地域包括支援センターより出席があり相談や取り組みを共有し、協働しています。   |      |   |
| 43<br>○かかりつけ医の受診支援<br><br>本人及び家族等の希望を大切にし、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 | 早期に適切な受診ができるように、かかりつけ医との連携を密にしています。  |      |   |

| 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) |
|--|---|------|----------------------------------|
| 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  | グループ病院の精神保健指定医による治療が受けられます。                                       |      |                                  |
| 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   | 管理者が看護師であり、相談・連絡が円滑にできています。また、医療連携をしている病院の看護師と相談しながら病院受診等すすめています。 |      |                                  |
| 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                      | インフォームドコンセントに則り、早期受診・早期退院を情報交換しながらすすめています。                        |      |                                  |
| 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                                   | 御家族より今後のことを情報を求められた場合、できるだけ早い段階から話し合い、ホームとしての方針を共有しています。          |      |                                  |
| 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 | グループホームでできること・出来ないこと、常に気配りしながら、すすめています。かかりつけ医との連携により、柔軟に対応しています。  |      |                                  |
| 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                      | 御家族・御本人の要望を取り入れながら、すすめ、ダメージを極力なくすように支援しています。                      |      |                                  |

| 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) |
|----|---|---|----------------------------------|
| 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>個人個人の尊厳を大切にした関わり、働きかけをし、プライバシーが守れるような対応をしています。記録物は目に触れる場所には置かないようにすすめています。</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>一人ひとりの持っている力を最大限に活かした働きかけをし、納得できるように説明します。</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し、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>一人ひとり思い思いに過ごされていますが、ケアプランに沿った配慮になっているかと思われます。</p>                              |                                  |
| 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>理美容は出張サービスを活用しており、ご本人の希望でヘアスタイル等されています。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>           | <p>利用者と歩調を合わせて、すすめるように配慮していますが自分の食器を下膳するのが精一杯の状況です。もやしのひげ根どりは喜んでされています。</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>煙草は防火管理の面から考慮して8月より全館禁煙に致しました。おやつはフロア毎に好みに配慮した対応をしながらすすめています。</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><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        | 個人個人の排泄パターンを観察し、把握されています。できるだけ、トイレで排泄するように支援しています。     |      |                                  |
| 57 ○入浴を楽しむことができる支援<br><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   | 業務の流れによってほぼ決まった時間に入浴して頂いています。希望も取り入れて行っています。           |      |                                  |
| 58 ○安眠や休息の支援<br><br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり寝れるよう支援している                   | 一人ひとりの体調や状況に合わせて、適時休息したり、午睡を取っていただいたらしくしています。          |      |                                  |
|  |  |      |                                  |
| 59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><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 | 一人ひとりの生活歴を考慮しながら、楽しみごと・気晴らしに配慮しながら役割を職員と一緒に担っていただいている。 |      |                                  |
| 60 ○お金の所持や使うことの支援<br><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 | ほとんどの利用者は金銭の管理はできないため、所持していません。                        |      |                                  |
| 61 ○日常的な外出支援<br><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                   | 時々のアクティビティやレクにあわせて、工夫をしながら進めています。                      |      |                                  |
| 62 ○普段行けない場所への外出支援<br><br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないとこに、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 | 季節の行事に合わせて行きたいところなどを聞き、希望に添うよう支援しています。                 |      |                                  |

| 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) |
|----|---|---|------|----------------------------------|
| 63 | ○電話や手紙の支援<br><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                                  | 利用者の要望があればいつでも手紙・電話できるようにしています。   |      |                                  |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br><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                   | 御家族が来館のときはゆったりと過ごせるように配慮致して居ります。  |      |                                  |
|    |   |   |      |                                  |
| 65 | ○身体拘束をしないケアの実践<br><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 | 身体拘束はしていません。  |      |                                  |
| 66 | ○鍵をかけないケアの実践<br><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                  | 施錠した時期もあったが、施錠せずに扉が開いた際の対応をするようにしています。入口を見ている位置にいるようにすすめています。                             |      |                                  |
| 67 | ○利用者の安全確認<br><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                           | 物音に敏感に反応する様にし、利用者のプライバシーに配慮しつつ所在確認や様子を把握しています。  |      |                                  |
| 68 | ○注意の必要な物品の保管・管理<br><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                     | 刃物やハサミなどは職員管理し、定数の確認、保管もしています。  |      |                                  |
| 69 | ○事故防止のための取り組み<br><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                  | 管理者の適切な指示のもと、都度対応しています。また、リスクの高さや実際の具体例をあげて事例を学んでいる。転倒のリスクの高いお客様に具体的に何をすればよいかをしっかり学んでいます。 |      |                                  |

| 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><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                | ユニット会議時にマニュアルの学習、及びお客様のその時々の状態に合わせた対応を具体的に説明し、学習した内容と結びつけて考えられるようにしている。いつでも起こりうることを理解している。また、リスクマネージメントは常に引用して学習しています。                            |      |                                  |
| 71 ○災害対策<br><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  | 運営推進会議を利用し、役所・地域社会・との連携をとりながら、連絡網の中にグループホームを位置づけて頂きました。また、備蓄が十分できないことから備蓄が十分でないとの情報を伝え対応して頂くようお願いしました。何かの時には、グループホームも避難場所になることも意識して対応するよう意識しています。 |      |                                  |
| 72 ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br><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した対応策を話し合っている | リスクマネージメントを学習し、一人ひとりに家族とスタッフ全員が向き合って対応していきます。   |      |                                  |
|  |   |      |                                  |
| 73 ○体調変化の早期発見と対応<br><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          | 小さな気づきをも大切にし、情報を共有し早め早めの対応をしています。   |      |                                  |
| 74 ○服薬支援<br><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      | 薬剤情報を職員全員で共有できるようファイルを作成、服薬支援がスムーズに行えるよう申し送りごと確認しています。  |      |                                  |
| 75 ○便秘の予防と対応<br><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        | 飲食物の量の把握や自然排便を心掛け、排便の習慣化に努めています。個人の排便パターンを把握し、緩下剤に頼らず排便が出来るよう取り組んでいます。  |      |                                  |
| 76 ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている                   | 口腔ケアと同時に緑茶を必ず、飲んで頂くように対応しております。   |      |                                  |

| 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><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                                   | 食事摂取量・水分摂取量がわかる表を活用し、把握しています。季節や個人の体調など考慮し、支援しております。               |      |                                  |
| 78 ○感染症予防<br><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)   | 感染症予防の学習会を常に設け、世間での流行に配慮しながら対応しています。うがい・手洗い・消毒・マスク・咳エチケットも考慮しています。 |      |                                  |
| 79 ○食材の管理<br><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  | 鮮度の落ちる食材は冷凍されており、台所・調理器具は1回/1w消毒しています。感染源となるものには毎回消毒するよう気を付けています。  |      |                                  |
| 80 ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br><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                              | 玄関で腰掛けられるように椅子を設置、玄関から出たところにベンチを設置して、親しみやすく安心して出入りができるように配慮しています。  |      |                                  |
| 81 ○居心地のよい共用空間づくり<br><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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節のお花を絶やすことなく、ラジカセの曲にも季節感・生活感を取り入れ、居心地よく暮らせるよう配慮しています。             |      |                                  |
| 82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><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で過ごせるような居場所の工夫をしている                              | リビングにはソファーを配置し、広げるような環境整備を行っています。また居室で個人が思い通りに過ごせる家具配置も行っています。     |      |                                  |

| 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) |
|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | ご入居前に馴染みの使い慣れた家具・食器などを持参して頂くようにすすめています。  |      |                                  |
| 84 ○換気・空調の配慮<br>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        | 夏場は朝、換気を行い、冬場は昼間換気を施行しています。  |      |                                  |
| 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                 | バリアフリーの建物に合わせ、個人個人の身体能力を評価しながら福祉用具の導入等をすすめ、個人個人が自立した生活が送れるように工夫しています。                              |      |                                  |
| 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                           | 一人ひとりの状態(表情・言動・行動)を観察し、混乱や失敗が起きないように職員全体で気づきを共有し対応しています。   |      |                                  |
| 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                                   | ベランダに菜園・花壇を作り、じゃがいもを収穫しました。通りに面した花壇に花・ミニトマトを散歩のとき楽しみました。また、ベンチ・プランターを玄関横に並べて設置、外気浴の時にたのしむことができました。 |      |                                  |

## V. 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。              |  |
|----|---|------------------------------------|--|
| 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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている          | <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     |  |
| 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る | <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  |  |

| 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                                      |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> 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                                     |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> 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、活き活きと働けている  | ①ほぼ全ての職員が                                     |
|     |   | ②職員の2/3くらいが                                   |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> ③職員の1/3くらいが  |
|     |   | ④ほとんどない                                       |
| 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                                    |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> 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                                    |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> 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。)

毎日実践されるアクティビティがマンネリ化せずに、利用者に喜んでもらえ活き活きして日常生活の中に溶け込んでいる姿を常に意識しながら進めています。担当者がいて、利用者ができること、出来ないを見極めながら無理強いにならぬよう、すすめています。新しいことを発見しつつスタッフの特技・趣味など視野にいれています。