

# 群馬県 グループホーム太田サンフラワー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>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      | その人らしく生活することへの理解と配慮を考えた理念となっている。                               | ○    | 近隣の人々との交流、これまで利用してきたサービスの継続、住み慣れた地域で暮らし続けるという意識を、今後も意識して実行していきたい。 |
| 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                         | 法令を理解し、グループホームの理念、方針、目的を日常業務に活かす努力をしており、職員へは朝礼や、引継ぎ等の中で話をしている。 | ○    | この後も理念を共有、実行していくように努力していく。  |
| 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 | 様々な季節の行事などの機会に地域の方々を招き、運営理念の説明やホームと地域のあり方などを説明している。            | ○    | 今後も理念を理解してもらい、家族や地域の方々と密接につながっていけるように努力していく。                      |
| 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努めている  | 近隣の人たちを招待し、イベントを行ったり、気軽にホームに来ていただけるように努めている。                   | ○    | 今後も、地域の人々と交流を密にしていきたい。  |
| 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   | 地域で孤立することのないように老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々との交流に努めている。               | ○    | 今後も、地域の人々と交流を密にしていきたい。  |

| 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                   | 当施設として、利用者以外の地域の高齢者の暮らしについて、話し合ったことはないが、今後対応していきたい。<br>人材育成の貢献として実習生の受け入れは、積極的に行ってている。 | ○    | 今後の課題として、対応していきたいと考えている。                          |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>   |  |      |   |
| 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                            | 自己評価、外部評価を真摯に受け止め、改善に取り組んでいる。  | ○    | 自己評価、外部評価で、新たに問題点を発見することもある。その評価を真摯に受け止めて、改善していく。 |
| 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            | 運営推進会議については、現在、行政・ボランティア・家族に対し、参加をお願いし、説明、報告、話し合いを実行している。                              | ○    | 2か月に一回、定例会を行っているが、十分に意見を反映させていきたい。                |
| 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                             | 訪問の機会を多く作るように心がけている。   | ○    | これからもいろいろな地域、市町村と相談しながら、サービスの向上に取り組んでいきたい。        |
| 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 | 内外の研修を通じ、権利擁護に関する制度を理解・活用できるようにしている。   | ○    | 資料や研修を通じ、学ぶ機会を得るように努力していく。                        |
| 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ないよう注意を払い、防止に努めている                 | 常に虐待が見過ごされないよう、防止に努めている。   | ○    | 虐待についての共通認識を持ち、予防と防止に取り組んでいく。                     |

| 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>4. 理念を実践するための体制</b> |  |   |   |
| 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。                                | ○<br><br>家族、利用者の不安・疑問点を聞き、説明を行い、理解・納得が得られるように努めている。                         | ○<br><br>家族・利用者の不安や疑問に丁寧に答え、解消していく。                               |
| 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                                | ○<br><br>利用者との信頼関係を作り、意見、不満等が言えるような雰囲気作りをしている。また、それらを運営に反映させるように努めている。      | ○<br><br>今後も利用者と十分なコミュニケーションを図り、意見に耳を傾けてていきたい。                    |
| 14                     | ○家族等への報告<br><br>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                              | ○<br><br>毎月の利用料金集金の際、利用者の家族への報告等を行っている。ひまわり便り、お手紙。                          | ○<br><br>今後も家族へ、利用者の状態をお知らせし、安心して施設での生活を送っていることをお知らせしていきたい。       |
| 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                                | ○<br><br>家族等とは、何でも話せる雰囲気作りをしており、意見等は運営に反映させている。                             | ○<br><br>家族等とは、積極的に会話の機会をもち、相談、意見等を受け入れやすい雰囲気をつくっていく。             |
| 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  | ○<br><br>ホーム内での打ち合わせ等で、様々な意見を聞き、その意見を元に改善するように心がけている。                       | ○<br><br>職員の意見をもっと取り入れられるよう、ホーム内での打ち合わせなどを多くし、職員の意見をさらに聞くように改善する。 |
| 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                      | ○<br><br>家族の面会時(毎月、集金を兼ねている)に、確認を行い、状況によって職員の調整を行っている。                      | ○<br><br>今後もできる限り、利用者家族へ柔軟に対応していくよう、職員の勤務調整をしていきたい。               |
| 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 | ○<br><br>利用者が、不安やダメージを受けないように、異動等は極力最小限に留めている。異動をする場合は利用者のダメージを防ぐように配慮している。 | ○<br><br>利用者へのダメージ、影響が最小限に留められるように、人事面を配慮していきたい。                  |

| 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><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           | 管理者が中心となり指導したり、勉強会なども行っている。また一定のレベルに達した職員には、研修等を受講するように勧めている。                 | ○<br><br>もう少し、外部講師を招いての勉強会や社内での勉強会を実施できるように職員に働きかけをし、実施していく。       |
| 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 | 認知症対応連絡協議会の参加や、近隣のグループホームの職員との交流活動を通じ、また活用している。                               | ○<br><br>弊社だけでなく、他の同業者との連絡を密にし、お互いのサービスの向上に努めていきたい。                |
| 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                                    | 介護や職員同士のトラブルを解消するために極力打ち合わせを兼ねた話し合いや個別での相談に乗り、出来る限り解消できるように心がけている。            | ○<br><br>職員同士の親睦を深めるようなことや、外部からのアドバイスをしていただけるような環境を作っていく。          |
| 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                         | 職員のレベル向上は、施設のレベル向上に直接つながると考えている。新しい資格への挑戦を促したり、各自がステップアップを図っていけるように、助言していきたい。 | ○<br><br>現状、ステップアップのための助言のみにとどまっているが、職員が向上するための柔軟な勤務体制作り等も行っていきたい。 |
| <b>II. 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><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             | 介護支援専門員と相談しながら、認知症の状態や利用者本人が困っていること、不安なことなど、希望を含めよく聴いている。                     | ○<br><br>利用者本人が安心して入居できるよう、信頼関係を築くようにしていく。                         |
| 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                  | 入居時に料金等の説明はもちろんのこと、家族が困っていること、不安なことなどをじっくり聴き、それらを受け止め、対応している。                 | ○<br><br>家族の思いを受け止め、安心して入居に踏み切れるように努力している。                         |

| 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)  |
|--|---|------|---|
| 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  | 本人と家族が、何を必要としているのかを見極め、他のサー<br>ビスも含め、検討できるように説明している。                        | ○    | 本人と家族の意向を見極め、いろいろなサービスを含めて<br>検討対応していく。   |
| 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<br>ではなく、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 | サービス計画書を作成する際に利用者・家族を含め検討、<br>修正等を行い(内容を納得していただき)、個々のペースで<br>馴染めるように配慮している。 | ○    | 人によって、馴染める環境や速度が違うので、個別対応を<br>中心に行っている。これからも、一人ひとりの状況を見極め<br>ながら、行っていきたい。           |
| 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><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                                | 利用者への笑顔で優しい声掛けを基本にし、散歩、レクリ<br>エーション等で信頼関係を構築する。                             | ○    | 利用者との密接な関わりと共に、支えあっていけるような関<br>係を維持していく。  |
| 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  | 利用者の状況、家族としての不安や感情を共有し、出来な<br>い事への支援を積極的に対応している。                            | ○    | 今後とも、家族と職員が一丸となり、利用者を支えていく。   |
| 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けるように支援し<br>ている  | 認知症の知識を家族と話し合い、本人の言動を理解して頂<br>き、受け入れて頂ける様努力する。                              | ○    | 環境等によって、お互いに感じていることなどが違う場合が<br>あり、職員が入ることによって冷静になれたりすることもある<br>ので、関係修復は積極的に行っていきたい。 |
| 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  | 回想法の活用により、昔話を聞いたりして、本人の生きがい<br>を引き出す努力をする。                                  | ○    | 今後も利用者の大切な人や場所との関係が途切れないよ<br>うに支援していく。  |
| 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   | 利用者の個性、長所を最大限に表現出来る様にして、利用<br>者同士のより良い関係を持てる環境を提供する。                        | ○    | 個性、好き嫌い等、人としての感情があるが、施設内で孤<br>立せず、お互いに適切な距離感を保って生活できるように<br>支援していく。                 |

| 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><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 | 入院先の病院へ訪問したり、介護認定期間終了時に声かけをしたりしている。事情があり、他の施設へ移っても、相談等には出来る限り対応するように心がけている。 | ○    | サービス利用が終了しても、関係を断ち切らないよう、同様に行ってていきたい。 |

### 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<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     | どんな事でも聞く耳をもちながら、日常生活を注意深く観察し、柔軟に対応するようにしている。       | ○ | 今後も利用者の希望や意向に耳を傾けていく。                                   |
| 34 ○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 | 家族の方から生活歴を聞いたり、本人とのコミュニケーションを大切にし、今まで歩んできたことを尊重する。 | ○ | 施設での生活を送るうえで今までの生活の状況把握は必須であるので、十分な話し合いを持つことを大切にしていきたい。 |
| 35 ○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       | 食事、排泄、入浴、バイタルチェック等で日々管理し、把握する。                     | ○ | 利用者一人ひとりの生活の変化に目を向け、職員が情報を共有できるように努めていく。                |

#### 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<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    | 作成したアセスメントを基に利用者の状態を踏まえた計画書を作成し、目標を立て、介護できるように心がけている。 | ○ | 家族、関係者を含め、職員が一丸となり、情報を共有しつつ利用者を支援していく。 |
| 37 ○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 | 認定期間での見直しはもちろんのこと、利用者の状態に応じ、職員および家族と相談し、随時見直ししている。    | ○ | 常に、利用者の状態を優先した対応を主旨としている。              |

| 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)     |
|---|---|------|--------------------------------------|
| 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     | 職員が隨時、利用者の状態を介護記録および申し送り状に記載し、申し送り時に介護支援専門員に報告、介護支援専門員は状況を把握した後に、支援経過に反映している。 | ○    | 個別記録を実践および介護計画の見直しに活かしていく。           |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>  |   |      |                                      |
| 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・家族の状況に合わせて、柔軟に対応できるよう、心がけている。  | ○    | 今後も出来る限り、要望に応えていく。                   |
| <b>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</b>  |   |      |                                      |
| 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              | ボランティアは隨時、受入れをしている。<br>消防関係や警察などの協力で周囲の安全に力をかしていたいている。                        | ○    | 今後も民生委員等の協力を受けながら、支援を続けていく。          |
| 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  | 地域のいきいきサロンに参加したり、他の公共施設を利用している。他のケアマネとの連携も図っている。                              | ○    | 今後も必要に応じて他のサービスを活用するための支援をしていく。      |
| 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  | 本人の意向・必要性に応じ、各地区の地域包括センターと協働している。   | ○    | 今後も地域包括センターと協働していく。                  |
| 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 | 本人、家族の希望を大切にし、かかりつけ医の受診を支援している。また、協力病院とも連携しつつ、適切な医療を受けられるようにしている。             | ○    | かかりつけ医との関係を保つつづ、適切な医療が受けられるよう支援していく。 |

| 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  | 認知症に詳しい医師に相談、治療を受けられるようにしている。                                       | ○    | 今後も医師との関係を築きながら、相談・支援していく。       |
| 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   | ホーム内に看護師を配置し、看護師・職員が共に相談・協力しながら日々の健康管理に努めている。                       | ○    | 常勤の看護職員を配置し、協働して支援している。          |
| 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                      | 介護支援専門員と施設の看護師が医療機関と話し合いをして、状態の確認や退院の見込みなどを理解し状況に合わせて行動している。        | ○    | 今後も今までと同様に医療機関と協働して対応していく。       |
| 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                                   | 情報を共有し、キーパーソンの家族と話し合い、本人が安心して生活できるように、方針を決定している。                    | ○    | 今後も家族や医師と話し合って、柔軟な対応を心がけていきたい。   |
| 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 | 本人には告知しないが、医師、看護師、家族と情報を共有し、連携して支援していく。                             | ○    | 今後も家族や医師と話し合って、柔軟な対応を心がけていきたい。   |
| 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                      | 利用者が住み替え時に不安にならないように家族および医療機関、その他の施設と情報交換等の協力をいただきながら話し合いをし、対応している。 | ○    | 今後も利用者中心に対応していく。                 |

| 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>IV. 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                               | ○プライバシーの確保の徹底<br><br>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                     | 本人の自尊心を傷つけるような言葉や対応については研修を行い、お互いに注意するように心がけている。<br>情報の取り扱いについては別マニュアルを準備している。             | ○<br><br>言葉は個人によってとても感じ方が違うものであるので個別に対応していきたい。                   |
| 51                               | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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 | どんな行動についても否定しないで、行動の意味を探り、内容に応じて支援している。  | ○<br><br>利用者本人の意向を察知し、対応していく。                                    |
| 52                               | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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      | 職員も環境の一部なので、利用者に変化を求める事なく、自分自身を変える様に対応している。  | ○<br><br>希望にそった、その人らしい暮らしができるよう支援していく。                           |
| (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<br><br>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                  | 利用者の好きな身だしなみや個性を大切にしながら、なじみの店に外出するなど、対応に努めている。   | ○<br><br>今後も同様に対応していく。   |
| 54                               | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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           | 入居時にお箸、お茶碗、湯のみ等、本人が使用していたものを持参していただいて使っている。また、食事中は、職員が同じテーブルに着き、和やかな雰囲気でさりげなく介助できるようにしている。 | ○<br><br>今後も同様に対応していく。   |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br><br>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                  | 現在、ホーム内でお酒を召し上がる方はいらっしゃらない。おやつは、糖尿病等摂取カロリーに制限のある方もいらっしゃるので、個別に対応している。                      | ○<br><br>お酒に関しては、現在のところ該当者がいないが、飲酒する方が入所した場合は適切な対応ができるようにしておきたい。 |

| 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        | トイレで排泄ができるように利用者にあわせて、トイレの誘導を心がけている。                                  | ○    | 今後も同様に対応していく。                               |
| 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   | 申し送り等に利用者のその日の状況を確認し、声かけ等により、本人の意思確認の後、入浴をしていただくかどうかの判断をしている。         | ○    | 本人の意志に加えて、衛生管理の面も考え、誘導していくような関係作りが必要だと思われる。 |
| 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眠れるよう支援している                   | 利用者個々のリズムを崩さないように休息させたり、安眠できるよう支援している。                                | ○    | 利用者個々の生活リズムを保ちつつ、安眠・休息できる環境を確保していきたい。       |
| <b>(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</b>  |   |      |   |
| 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 | その人の能力に合わせた役割を担ってもらい、楽しみ・気晴らしができるように支援している。                           | ○    | 今後も同様に対応していく。                               |
| 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 | 決められた時期に無理のない利用者へは、お小遣い帳をお見せし、現在どのくらいあるかなど確認をしていただき、出来る限り理解していただいている。 | ○    | 今後も同様に対応していく。                               |
| 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                   | 散歩や中庭でのお茶会、定期的にお弁当持参でピクニックをしている。                                      | ○    | 今後も同様に対応していく。                               |
| 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 | 季節の花見等、皆で外出できる機会を設けている。   | ○    | 今後も外出できる機会をつくっていく。                          |

| 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                                  | 電話を利用する際には、職員が環境に配慮して、使用していただく。使用に際し、制限等を設けていない。<br>手紙は、利用者と一緒に、散歩途中のポストや買い物途中で投函したり、十分な配慮をしている。 | ○    | 今後も同様に対応していく。                        |
| 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                   | いつでも訪問していただけるような環境づくりを心がけており、利用者と家族が楽しく過ごせるように配慮している。  | ○    | いつでも訪問していただけるような雰囲気・環境づくりに力を入れている。   |
| (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<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 | 全職員、身体拘束の研修等で正しく認識しているおり、身体拘束のないケアを実践している。   | ○    | 今後も同様に対応していきたい。                      |
| 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                  | 職員の見守りを徹底し、日中玄関に鍵はかけていない。基本的に、外出時は必ず職員が同行するのを原則にしている。また、居室には鍵を設置していない。                           | ○    | 今後も閉ざされない施設していく。                     |
| 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                           | 職員は、利用者の目が届く範囲で作業をし、さらに居室に戻っている利用者には随時見回りをし、安全確認、声かけをしている。                                       | ○    | プライバシーに配慮しつつ、安全を守るため、見守りをきちんと実行していく。 |
| 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                     | 現在は注意すべきものは、一律に管理している。個々での管理は行っていない。   | ○    | 今後も同様に対応していく。                        |
| 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                  | 常に見守り、声かけの職員を配置。誤薬に関しては、看護師等が個別に手渡しし、飲薬確認を口頭で行っている。  | ○    | 今後も同様に取り組んでいく。                       |

| 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                | 消防の救命救急法を研修実施。看護師の指導の下に、訓練を行っている。                                     | ○    | 今後も定期的に行っていく。                             |
| 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  | 災害時に利用者が避難できるよう防災訓練を行っている。  | ○    | 今後も同様に行っていく。                              |
| 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 | 契約時、家族等にきちんと説明し、理解していただき押印をしていただいている。                                 | ○    | 今後も同様に対応していく。                             |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>   |   |      |   |
| 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          | 身体状態を日常的に観察し、異常の発見を早期にし、医師の診察を仰ぐと共に状態を記録し引継ぎ等ですべての職員が把握するように心がけている。   | ○    | 情報を共有し、早急に対応できるように心がけている。                 |
| 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      | 管理が出来る利用者は見守りをして確認し、それ以外の利用者は職員が管理し、その指示通りに服用していただき、症状の変化を確認している。     | ○    | 今後も同様に対応していく。                             |
| 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        | 水分を多めに補給していただいたら、食事時に食物繊維、野菜、負担の無いように歩行、おなかのマッサージを取り入れたりと工夫し排便を促している。 | ○    | 便秘の予防は左記のとおりであり、対応は食事→運動→薬となるように段階を踏んでいく。 |
| 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                   | 起床時、食事の後などで、歯磨きと入れ歯の手入れ支援および、見守りをし、さらに日常、うがいへの誘導に心がけている。              | ○    | 今後も同様に対応していく。                             |

| 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                                   | 医師の診断などから把握し、バランスのよい食事の提供を心がけ、水分補給などの調整も気をつけて行っている。  | ○    | 個別メニューへの対応等、随時対応していく。  |
| 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)   | 感染症に備えて、ホーム内で感染がないように最善かつ迅速に対応するためのマニュアルを作成し、実行している。 | ○    | 感染症対策は、情報と早期対応が大切であるため、情報収集にもぬかりないように対応していく。                                 |
| 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  | 食中毒がないように新鮮な食材と、調理用具の衛生管理に努めている。                     | ○    | 今後も同様に対応していく。  |
| 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><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                              | 玄関やホームの周りに、花や野菜を植えるなどし、入居者等が楽しめる環境づくりを実行している。        | ○    | 季節感を大切にした環境づくりに力を注いでいきたい。  |
| 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 | 季節感や生活感を取り入れて、居心地よく過ごせるように花等を飾っている。                  | ○    | 今後も同様に対応していく。  |
| 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                              | リビングにソファを置き、利用者が気軽に休めるようにしている。                       | ○    | 季節によって若干、使用場所等が違ってくるので、季節に合わせた配置換え等を行っている。<br>畳敷きの部分をつくり利用者が気軽に使えるようにしていきたい。 |

| 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<br>○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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 | 入居以前から使用していた家具や化粧品など、備品を持ち込んでいただいている。使い勝手のよいなれたものを使うことで、利用者の居心地や安心感につながっていくと判断している。 | ○    | 本人が居心地よく過ごせるように、室内等の配置や使いなれた備品を置くようにしている。 |
| 84<br>○換気・空調の配慮<br><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        | 温度計を設置し、適温に気をつけ、十分な注意を払っている。24時間システム換気を設置している。                                      | ○    | 個々の利用者の体感温度に関して、差があるため、椅子の位置などで調整している。    |
| <b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>   |   |      |   |
| 85<br>○身体機能を活かした安全な環境づくり<br><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                 | 手すりを設置し、台所、浴室等では工夫により身体機能の低下を補っている。   | ○    | 手すりを設置したり、段差がない安全な環境づくりをしている。             |
| 86<br>○わかる力を活かした環境づくり<br><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                           | 毎朝の清掃で確認し、事前に錯覚等を防ぐ環境づくりをしている。  | ○    | 事前に失敗等を防ぐ工夫をする。                           |
| 87<br>○建物の外周りや空間の活用<br><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                                   | 花壇や庭を確保し、利用者との水撒きや洗濯物の干し、取り込みなどが出来るようにしている。   | ○    | 本人の力を発揮させるため、できることは、いっしょにしてもらう。           |

## 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<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの<br><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<br><input type="radio"/> ②数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> ③たまにある<br><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<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><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<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><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<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><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<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><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<br><input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが<br><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<br><input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと<br><input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと<br><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                                     |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> 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                                     |
|     |   | <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                                     |
|     |   | <input checked="" type="radio"/> 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                                    |
|     |   | <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                                    |
|     |   | <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。)

- ・基本理念に基づき運営方針を着実に実施する。
- ・利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援している。
- ・常に利用者の立場になり考え、行動し、自分が嫌な事は相手にもしない事。
- ・利用者の行動の意味を堀下げる、その利用者にあったケアをスタッフで統一する事。