

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 | ○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 | ホームの理念の中に地域との交流を大切にし、地域の中で安心していけるよう支援していきたいとの職員の思いで掲げた。 | |
| 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 | 職員全員に理念が浸透しており、理念に沿ったケアに心がけている。 | |
| 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よう取り組んでいる | ご家族には、訪問時、交流会などで、お話している。地域の人には地域の行事参加時、サロン参加時に伝えるようにしている。 | |
| 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 | 散歩がてら近所の散髪屋に行き、コーヒーをよばれ会話して帰っている。又野菜の差し入れも度々ある。。お孫さん連れてホームの庭先に遊びに来られたり、お母さんが赤ちゃんを抱いて来られ入居者の人にあやしてもらったりする光景が見られる。 | |
| 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 | 地域の環境美化の日には、職員と入居者数名が毎年参加している。地元の小学校の催し物に参加したり、地域の夏祭り、敬老会、サロン等に参加し、地域の一員となっている。又、昨年はりんご狩りに地域の人との交流になればと声かけし、5名の参加をいただいた。 | |

| 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 | 実習生の受け入れを積極的に行っている。今年、益田圏域の消防分遣所の職員研修に講師の依頼を受け、認知症について講義をしたり情報交換を行った。 | |
| 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 | 外部評価の結果を職員会議で報告し、改善に向けて全員で検討している。 | |
| 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 | | |
| 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 | 運営していく中で分からないことや、不明な点など担当者に相談している。 | |
| 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 | 弁護士、社会保険労務士の方を招いての社協内の勉強会に参加し、理解を深めている。又懇親会の際には弁護士の方より、個別相談に乗ってもらうことができた。 | ○ 今後も勉強会に出来るだけ参加し、理解を深め活用できるようにしたいと思っている。 |
| 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に注意を払い、防止に努めている | 研修参加者より研修報告を受け、日常的に話し合いを行い虐待防止している。 | |

| 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) |
|-----------------|--|--|----------------------------------|
| 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 | 契約について入所前、入所時にしっかり説明を行い理解して頂いている。解約時には、本人、家族、担当ケアマネと相談、話し合いし、主治医の意見が必要であれば頂くようにしている。 | |
| 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 | 日常会話の中より不満、要望などを聞き、より良い生活が送れるようケアプランに反映している。 | |
| 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 | 毎月の手書きのお便りに最近に写真を添えてお知らせしている。運営推進会議報告、ケアプランは随時発送している。年一回の家族交流会の時には、現状報告をおこなっている。 | |
| 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 | 面会時に要望等を伺うように心掛けている。家族交流会の時にも意見を言っただくようにしている。アンケートを実施するように予定していたが、取り組みが出来ておらず残念に思っている。 | ○ 来年度には是非アンケートを実施したい。 |
| 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 | 職員会議や、日常業務の中でも意見、提案を聞き参考にしている。 | |
| 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 | 利用者の状態の変化により、必要な時間帯に職員数を増やせる体制をとっている。 | |
| 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 | 基本的にグループホームの職員の異動は行っていない。離職者が出た場合職員採用時、事前研修を行っている。 | |

| 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) |
|----------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 | ○職員を育てる取り組み 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 | 職員に合った研修が受けられるようにしている。研修報告は毎月の職員会議で行っている。事業社内研修にも参加できるよう勤務の配慮をしている。 | |
| 20 | ○同業者との交流を通じた向上 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 | 管理者は毎月一回、グループホーム連絡会に出席し、情報交換している。今年度より、益田圏域グループホーム職員研修を行っており、他の職員も出席し情報交換を行えるようになった。 | |
| 21 | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | 毎月一回夜間職員会議を行っており、毎回全員参加している。十分な時間を取り、意見を出し合いストレスを発散できるようにしている。不定期ではあるが食事会もするようにしている。 | |
| 22 | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 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 | 資格習得にも勤務調整を行い協力支援している。今年度は職能評価の練習段階に入っており、来年度より実施となっている。 | |
| 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 | 事前面談時に本人より困っていること、不安に思っていることなど会話の中から、又表情からも読み取るようにしている。 | |
| 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 | 入所申込みの時や、見学にこられた時に時間をしっかり取り、家族の訴えを聞くようにしている。 | |

| 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 | 相談者の話をしっかり聴き、地域包括支援センター、ケアマネセンター等と連絡調整をおこなっている。 | | |
| 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 | 入所前に家族と一緒にホームを見学してもらっている。現在、入居されている方と一緒にお茶を飲んでもらったりして、気持ちをほぐしてもらうようにしている。 | | |
| 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 | 野菜の作り方を畑で一緒に作業しながら教わったり、収穫も一緒に行い料理方法を教えてもらっている。又、昔の歌を覚えてもらい一緒に歌っている。 | | |
| 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 | 通院介助を役割とされている方や、毎月1～2回自宅へ外泊しお世話される方、外泊はしないが自宅の畑作業をするため外出される方もおられる。連絡帳を活用しきめ細かい情報提供を行い情報交換をおこなっている。面会にこられない場合など、電話で声を聞かせていただいている。 | | |
| 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 | 面会時、情報交換に努めたり、居室で一緒にお茶を飲んだり、食事も出来るようにしている。又居室で家族揃って団欒される方もおられる。 | | |
| 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 | 地区のふれあいサロン、デイサービスの交流会などに参加し友人との会話ができるようにしている。又病院受診の時など遠回りをしてでも自宅付近を通り景色を眺められるようにしている。友人宅までドライブがてら出かけることもある。 | | |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 、体調の悪い人を気遣い訪室する姿が見られたり、足の悪い人にそっと手を差し伸べる姿、食器を下げてあげる場面など微笑ましい光景を見守っている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 退所後も家族の相談をうけている。他施設、病院などへ移られた方のところへもできる限り訪問し、付き合いを継続している。 | | |
| 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 | 日常の会話、かかわりの中で言葉、表情、行動から把握するようにしている。 | | |
| 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 | 家族の方へ生活歴の重要性を説明し、協力を得て情報収集している。 | | |
| 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 | 一人、一人の生活のリズムを職員全員がしっかり把握した上でケアしている。センター方式を利用し把握に努めている。 | | |
| 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 | 毎月のカンファレンスにでた意見をプランに反映している。本人、家族の意見は会話の中から汲み取っている。センター方式を利用し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、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 | 介護計画の見直しは状態の変化に応じ行っている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 個人記録に日々、時間別の行動、思い背景を記録し情報を共有しプランへ反映している。 | | |
| 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 | | | |
| 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 | ボランティアの行事参加、定期訪問があったり、地元の小学校の定期訪問もある。近所の駐在所には入居者名簿を提供し、声かけ見守りをいただいている。又駐在所の方の訪問もあり、交通安全の話や、手品、落語も披露して頂いた。 | | |
| 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 | 通院時の介護タクシーを利用できるようにしたり、地域のデイサービスに交流訪問出来るようにしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議に推進委員として出席してもらっており、常に情報交換を行っている。 | | |
| 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 | 定期受診、特変時の受診がスムーズにできる様、かかりつけ医との連携を取りながら受診支援している。 | | |

| 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) |
|----|--|------|----------------------------------|
| 44 | <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> | | |
| 45 | <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> | | |
| 46 | <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> | | |
| 47 | <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> | | |
| 48 | <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> | | |
| 49 | <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> | | |

| 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| (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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |

| 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 | 一人一人にあったパット、パンツを選び不必要におむつの使用は行なっていない。トイレ誘導も時間を決めず、その日、その人に合わせて行っている。 | | |
| 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 | 毎日入浴ができるようにしており、時間帯も本人の希望に添えるようにしている。夕食後の入浴もできるよう常に職員体制をとっている。滑り止めや手すりの活用、シャワーチェアを利用して立ち上がりや浴槽に浸かれない方々にも安全、安心して入浴していただけるよう支援している。 | | |
| 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 | 睡眠時間、リズムを把握して、安眠できるよう精神的安定を図ったり昼間適度な活動を促したりしている。光の調整、各居室に温度計を設置し室温調整を行っている。又不眠時には温かい飲み物を提供したり、ゆったりと側に寄り添い話し相手をしている。 | | |
| (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 | 趣味、特技を活かし、編み物、裁縫、畑仕事などができるよう、材料、場所等を提供し一緒に楽しみながら活動支援している。 | | |
| 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 | 各自財布を持っており、いつでも使えるように家族にお願いして、小遣い程度入れてもらっている。病院受診の帰り道や、外出時本人の希望がなくても誘うようにしている。美容院に行くと自分の財布から支払う人も数名おられる。 | | |
| 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 | その日の希望、体調、天候をみて散歩、墓参り、買物、ドライブなどに出かけている。 | | |
| 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 | 季節の花見物や、りんご狩りに出かけている。誕生日には本人さんと職員で外食に出かけ買物も自由にいただけているよう、支援している。 | ○ | 今年のりんご狩りには家族の人に声かけをする。 |

| 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) |
|-----|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 電話をかけたい時にはいつでも取りついている。家族より手紙が届いた時、返事が出せるよう声かけ、見守り支援している。 | | |
| 64 | ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、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 | 時間の制限はせず、いつでも訪問して頂いている。訪問時には居室でゆっくりくつろげるよう、一緒にお茶を飲んで頂いたりしている。昼食を部屋で一緒に食べて帰られる方もおられる。 | | |
| 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 | 身体拘束に関する研修に毎年参加しており、心身共に拘束のないケアを理解し目指している。又職員会議でも資料を元に勉強会をしている。 | | |
| 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 | 普通の家と同じように、夕暮れから夜間のみ施錠している。施錠時間は季節により違うので決めていない。昼間は当然出入り自由となっている。 | | |
| 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 | 職員は入居者の行動をしっかり把握しており、そっと見守っている。近所の人との理解、協力も得られている。 | | |
| 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 | 洗剤等の保管庫は必要に応じて施錠できるようにしている。記憶力、視力低下の人の裁縫箱の管理は職員が行っている。裁縫をする時には、職員の傍でしていただき、見守りしている。 | | |
| 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 | それぞれのマニュアルを作成し、全職員がいつでも見られるようにしている。ヒヤリハットの活用により、事故防止に努めている。一人一人の状態を常に把握し危険回避に努めている。 | | |

| 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 | 看護師の協力によりマニュアルを作成し、看護師の出勤時、随時指導を受けている。緊急時、搬送がスムーズに行えるよう分遣署の職員さんの意見を聞き情報提供表を作成してる。 | | |
| 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 | マニュアル作成し、年2回防災訓練をおこなっている。昨年より地域の人に声かけし、数名の参加が得られた。 | | |
| 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対応策を話し合っている | 転倒の危険のある人、誤嚥の危険のある人、視力低下による転倒、持病発作、行方不明等について説明をおこない、対応について話し合っている。 | | |
| (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 | 毎日、バイタルチェックを行い記録し、職員に申し送りしている。身体の動き、顔色、表情、言葉から体調の変化、異変の発見に努めている。 | | |
| 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 | 全職員が一人一人の薬を把握できるように、個人ファイルにも効能書きを添付している。薬の変更時には個人記録により確実に申し送りし、服薬支援している。 | | |
| 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 | 必要に応じて排便チェック表を作成しコントロールしている。水分不足にならないよう水分摂取量を把握したり、食物繊維の多い食事を提供している。又、普段より、適度な運動ができるよう働きかけている。 | | |
| 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、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、歯磨きをすることが習慣になっているのか、声かけにもすぐ応じられる。自分からすすんでされる方もおられる。 | | |

| 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) |
|-------------------------|---|--|----------------------------------|
| 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 | 食事の摂取量の変化は職員間で確実に申し送りしている。水分摂取量は水分チェック表に記入し健康管理に役立てている。又、その日の体調に合わせてお粥にしたり、汁物にとろみをつけたり調理方法を変えている。水分ゼリーの活用も必要に応じてしてる。 | |
| 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) | 感染症対策の資料を元に職員全員で再確認を行い予防に努めている。手洗いもしっかりできるよう支援している。インフルエンザの予防接種は全員摂取している。一日数回手すり、ドアノブ、椅子など消毒を行い予防している。 | |
| 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 | 賞味期限を確認し、新鮮な食材を使用している。調理器具は毎日消毒を行い、生ゴミは溜めず確実に処理している。 | |
| 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 | 段差が分かりやすくするため、蛍光テープを貼っている。玄関先は冬場は特に雨、霜、雪ですべりやすいので、滑り止めマットを敷くようにしている。入居者の方はもちろん、来客者の人のためにも、草花を植え、季節の花を楽しんで頂けるようにしている。又、玄関先のめだかも心を和ませてくれている。 | |
| 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 | 季節の草花は絶えず居室、玄関、ホールなどに生けてで触れたり、香りをかいだり、目で楽しんだりしている。外気の取り入れも、日に数回行い、季節の香りを嗅ぎ、季節感を味わってもらっている。引き戸の開閉時に大きな音がしない様クッション材を貼り、軽減している。 | |
| 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 | ソファや腰掛をあちこちに置き、くつろげるようにしている。和室にもこたつを置き、自由に出入り出来る様にしている。 | |

| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 自宅で使用していた寝具、家具、写真などを出来るだけ持ち込んでいただいている。畑仕事の時、着用していた作業着、長靴なども持参してもらっている。又、自宅の位牌を持参されている方もおられ、安心して生活して頂いている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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 | 一日に何回か外の空気を入れている。居室に温度計、湿度計を設置して、外気、内気温の差に注意しながら調整をおこなっている。 | | |
| 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 | 居室内の手すりは一人一人にあった位置、場所に設置している。手すりの種類も場所によって変えている。立ち上がりが自立出来る様、足元に滑り止めマットを敷いている。 | | |
| 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 | 一人一人の目線に合わせて穏やかに過せるよう環境づくりに心掛けている。 | | |
| 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 | 花、野菜作りが楽しめるよう畑を用意している。ホームの周りを安全に散歩が楽しめるよう整備している。 | | |

| 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 |

| 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 | <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 |
| 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、生き生きと働いている | <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。)

ホームの理念にも掲げている地域との交流を大切にしており、地域の行事、活動《サロン、敬老会、夏祭り、環境美化運動など）積極的に参加し地域の方々と交流を図っている。地元の小学校とも毎年交流があり、ホームに小学生の訪問があったり、又、小学校の催し物に参加したりしている。ホームの敷地内の畑や花畑には、入居者の方とボランティアさんや職員が協力して育てた季節の野菜、花が元氣よく育っており、手入れや収穫も楽しみの一つになっている。