

自己評価票

| 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 いきたい項目) | 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 | 管理者は、日々のミーティングで理念に基づく運営方針を職員に具体的に話し、共有化している。 | |
| 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 | 職員は、自身の名札の裏に理念を書きこみ、常にその意義を確認している。 | |
| 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 | 入居前に必ず、法人のなりたちのパンフレットを渡して理解していただいている。また、運営推進会議や家族会、お便り、などを通じて理解していただけるよう取り組んでいる。 | |
| 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 | 月1回は、カラオケや日本舞踊など色々なボランティアの方が来所され入居者の方も楽しんでみえる。 | ○ 月に2~3回ボランティアの方が来て下さる。(保育園・幼稚園・琴演奏等) |
| 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 | 夏祭りなどは、地域の方にも参加頂いており大盛況である。 | ○ 垂井ピアに11月第1土・日に参加している。 |

| 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 いきたい項目) | 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 | 地域資源となるべく、情報の発信やお手伝いが出るようにと考えている。 | | |
| 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 | 自己評価、外部評価を受けることによって、自分たちの行動を反省し、利用者にとってより良いホームになるように改善していく。全員評価をしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議や家族会で外部評価をすべて公開している。その上で意見をいただいている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は、必ず出席していただいている。また、研修などの情報を提供していただいている。 | | |
| 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 | 成年後見制度をホームの入居者に既に利用していただいている。 | | |
| 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 | カンファレンスで勉強して虐待の無いケアに取り組んでいる。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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 | 契約以前に、じっくりと何度も説明し話し合いをもって、お互い納得の上で契約にいたるようにしている。 | |
| 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 | 職員一同利用者の声に耳を傾けるようにしている。医師や複数の看護師にも利用者の声の収集に協力いただいている。ご家族の来訪も多く必ず管理者や、職員が会話をもち収集し反映するようにしている。 | |
| 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合わせた報告をしている | ほとんどの家族が月2回程来訪されるので、その際に生活記録の開示、お話の時間を持っている。金銭管理は毎月提出し、おたよりや写真も随時送っています。 | |
| 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 | 随時来訪時には、お話するようにしている。また家族会の実施や年1回は第三者委員の方との交流会を、実施している。 | |
| 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 | 随時話し合っている。また、月1回のカンファレンスで話し合っている。 | |
| 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 | 食事時間や入浴時、また外出時など状況の合わせた職員配置を変更している。必要に応じて地元のボランティアにも支援していただいている。 | |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|--------------------|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 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 | 異動時や新人職員の採用は、法人内の看護部で決定している。 | | |
| 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 | 法人内の研修には、経験立場に合わせて全員が参加し外部研修にも積極的に参加している。介護福祉士やケアマネ受験対策も推奨している。また、月1回カンファレンス後に研修時間を設けている。 | | |
| 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 | 垂井町のグループホーム管理者の交流を今年の6月から2ヶ月に、1回行い情報の交換などおこなっている。 | | |
| 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 | 無理の無い勤務シフトの設定や、休暇の設定職員の会食会の開催、夜勤時のバックアップ体制、24時間医療体制の整備、ホームの安全対策等の実地、研修受講によるレベルアップ、仲間作り等を実施している。また、アットホームでなんでも言える雰囲気になるように努力し、職員との会話を多く取るように心がけている | | |
| 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 | 法人の勉強会や外部の研修にも積極的に参加している。研修に参加後は、情報の共有を行っている。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|----------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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 | 入居前に必ず面談に行き、お話を聞かせていただいている。 | |
| 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 | ご家族の状況をよく聴き、必ず複数のグループホームを見学していただき、グループホームをご理解、納得いくまでじっくり話し合いご家族との信頼関係を築くようにしている。 | |
| 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 | 必ず、お話を伺い、グループホームなのか、他のサービスが必要なのか検討していただいている。 | |
| 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 | 利用前に面談に行ったりまた、入居後も最初は、のんびりと気ままに過ごしていただき会話を多くし、ゆっくりと関係をつくりをするようにしている。 | |
| 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 | 運営規定にもある通り、有する能力に応じて出来る限り自立した生活が送れるように支援している。また、選択することをできる限りしていただいている | |

岐阜県 グループホームあったかホーム I・II

| 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 いきたい項目) | 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) |
|-----|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 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 | 定期的に来訪していただき、利用者のケアについても、一緒に考え話し合い、時には、一緒にケアに参加してもらっています。介護記録すべてを開示し、来訪時には、確認していただいている。 | | |
| 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 | 日々の利用者の暮らしぶりをお話し、対応の志方や言葉かけのヒントなどを話し利用者と家族がより良い関係が築けるように支援している。 | | |
| 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 | 自宅に行ったり、墓まいりに行ったり、している。 | | |
| 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に利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 職員が間に入り会話を振ったりつなげたり、依頼したりして利用者同士のかかわりを持てるように支援している。 | | |
| 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 | 退去者のほとんどが入院であったが手続きや情報提供退居時の荷物の搬送等のお手伝いした。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|---------------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 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 | 一対一でゆっくりとお話を聞いたり、会話の中にそれとなく混ぜこみ希望や思いの把握に努めている。また、ご家族からも、過去の生活史を聞き取り、あくまでも、本人の視点に立ち職員で考えてケアにあたっている。また、それをご家族にも伝えて、一緒に考えている。 | |
| 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 | 事前の書類調査、聞き取り調査、入居後の利用者本人の聞き取り、ご家族との会話のなかからの聞き取り等で把握に努めている。 | |
| 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 | 日々の記録やアセスメントの活用により把握に努めている。出来ないと思いきまずに残存機能を活かしひとつでも出来ることを見つけるように注意を払い、出来たことを一緒に喜ぶようにしている。 | |
| 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 | 日々の暮らしのケアの中から、本人ご家族の希望や想いを傾聴し職員一同でカンファレンスを持ち介護計画に反映されるように取り組んでいる。 | |
| 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 | 変化があった場合には、速やかに介護計画の変更を行っている。 | |

| 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 いきたい項目) | 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 | 日々の記録は行っているもののスタッフの気づきの記入についての個人差もある。 | ○ | スタッフの観察力や記録の方法には、差が見られる。今後レベルの向上につながるよう努力していきたい。 |
| 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 | 医療連携体制を取っており、入院回避や短期退院が出来るように支援している。 | ○ | 認知症対応型通所介護を登録しています。 |
| 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 | ○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 | 地域行政、警察、消防、民生委員に利用者の許可をとった上で情報を提供している。また、消防訓練については、消防署の指導のもと、年2回行っている。 | | |
| 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 | 現在は支援対象者がいないので行っていない。 | | |
| 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 | 地域包括支援センターとは、常にコミュニケーションをはかり情報交換などを行っている。 | ○ | 研修の案内があった時は出来るだけ参加している。 |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|----|--|-------------------------|----------------------------------|
| 43 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | | |
| 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> | | |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|-------------------------------------|--|--|-------------------------|----------------------------------|
| 49 | ○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 | 当ホームから病院入院の場合には、必ず利用者と家族の許可をとり、必要なすべての情報を提供している。また、住み替え時には施設などへはサマリーを持っていただくなど情報提供を行っている。 | | |
| 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 | 入居者の尊厳を大切にし、言葉使いや利用者のプライドを傷つけないように気をつけている。また、さりげないケアを心がけている。面会簿を無くし個別に用紙に記載して頂き箱の中に投入することで個人情報保護を考慮している。 | | |
| 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 | 着替えの場面やおやつなどの場面では、本人に選択できるよう声かけを行うなどその人の自己決定を尊重した関わりを心がけている。 | | |
| 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 | 入居者のペースにそって、見守りながら一緒に生活している。 | | |
| (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 | ホームの訪問理容を利用している入居者には、髪型や長さなど入居者やご家族の希望に添って援助している。また服装においても選択肢を用意して選んでいただいている。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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) | |
|-------------------------------------|---|---|----------------------------------|--|
| 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 | 昼食づくりの献立など入居者の意見を伺いそれを反映した献立にしている。また、各々の能力にあわせ片付けや準備を行ってもらっている。 | | |
| 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 | 個別の嗜好にあわせて、一緒に買い物に行ったり、提供している。 | | |
| 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 | できる限り、おむつの使用を減らす努力をしている。リハビリパンツ等の使用の方には排泄パターンをつかみ、トイレ誘導をして座って行っていたくようにしている。 | | |
| 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 | 入浴は、現在安全面からスタッフが充実している日中に行っている。一人ひとりの個別入浴でゆっくり楽しんで頂いている。 | | |
| 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 | 睡眠薬はできるだけ使用しないように日中の活動を増やしたり夜間入眠できなくても寄り添うな睡眠や休息の援助を行っている。 | | |
| (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 | 一人ひとりの役割をみつけそれが継続できるように支援している。(食事の盛りつけ・カーテン開け・お茶碗ふき・洗濯物たたみ・献立書き・タオル交換など) | | |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|------------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 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 | 週2回の買い物時にレジで支払いが出来る入居者様には、現金を支払って頂いたりしている。 | | |
| 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 | 月曜日から土曜日までは、午後の2時から3時までは、デイケアと合同のレクリエーションに出かけたり、週2回の買い物やお天気の良い時は散歩したりまた、月1回は外出レクリエーションを実施している。 | | |
| 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 | お正月やお盆などお墓まいりなどにご家族と一緒に出かけられている。 | | |
| 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 | 手紙や電話など随時希望に応じて援助している。 | ○ | 暑中見舞いや年賀状は、全員の方に書いていただいている。 |
| 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 | 家族や馴染みの方がゆっくりとくつろげるようお茶を入れるなどの配慮を行っている。 | | |
| (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 | 身体拘束は現在行っていない。カンファレンスで身体拘束をしないケアの勉強会も行っている。 | | |

岐阜県 グループホームあったかホーム I・II

| | 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 いきたい項目) | 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) |
|----|--|--|-------------------------|----------------------------------|
| 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 | 日中など防犯の都合上鍵を掛けている現状である。入居者様の状況によって鍵を掛けないことによる身の安全が守れないリスクも大きいため現在は鍵をかけている。 | | |
| 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 | 昼夜通して入居者様の状況を把握し記録している。 | | |
| 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 | 異食行動のある入居者様がみえるので、洗濯場については、漂白剤・洗剤など物干し等も置いており入居者様が利用される以外は、施錠している。 | | |
| 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 | 一人ひとりの状況に合わせて転倒防止に取り組んでいる。低床ベッドの利用やベッドからの転倒が予測される場合には、マットレスを敷くなど、転倒に配慮している。誤嚥や窒息の恐れのある入居者様には、刻み食や形態の工夫を行っている。火災がおこさないようにに火の元の配慮や電源コードの扱いにも注意している | | |
| 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 | 事故発生マニュアルを整備し事故発生時に備えている。また、応急手当についてもマニュアルを作成している。 | | |
| 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 | 災害対策については、年2回避難訓練を行っている。入居者様も参加した訓練を行っている。また、職員がかけつけるシステム取り決めている。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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 | ○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 | 転倒の危険性や誤嚥、窒息の危険性のある入居者様のご家族に対しては、ケアプランに盛り込み対応している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 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 | 食欲・顔色・足取り・声などバイタルチェック等を常に総合的に観察把握し、記録に残している。変化に對ソ手はは、速やかに協力医院と連携している。24時間オンコール対応している。また、それを記録している。 | | |
| 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 | 内服に関しては、作用や副作用や用法がいつでも確認できるように個別にカルテにとじて理解、確認できるようにしている。まぢゃ、変更があった場合には、連絡ノートに記載し情報を共有している。薬の名前、日付セッティングは、職員2人で行い必ず終了後サインするようにしている。 | | |
| 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 | 便秘を起こすことのないように水分補給を薦めたり、ラジオ体操を取り入れるなど体を動かす機会を作っている。しかし、それでも困難な場合にはセンナ茶や下剤を使用し便秘の解消に努めている。 | | |
| 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 | 自分できる方は、見守りまたは声かけをしている。できない方は、個別に介助している。毎食後口腔内が清潔に保てるよううがいを実施し、入れ歯の方は、就寝時に洗浄剤につけている。 | | |
| 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 | 食事量は、すべて記録している。また、体重管理や定期的な血液検査によって、栄養状態をチェックしている。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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) |
|--------------------------------|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 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） | 感染症予防マニュアルを作成し実行している。手洗いやプラ手も使用、消毒など、を徹底している。特に流行が言われる時期には、感染委員会からの対策などをカンファレンスで報告周知している。 | | |
| 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 | 昼食作り時などは、食材を残さず消費期限を守っている。（過ぎたものは、破棄する。）を徹底している。まな板の消毒も随時行っている。 | | |
| 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 | 玄関前には、鉢植えを置いたり、看板を掲げている。また通りから表示し入り口がわかるようにしている。 | | |
| 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 | 庭や畑に咲いている季節の草花を食堂に飾り、季節を感じていただけるようにしている。 | | |
| 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 | 食堂や広間には、椅子やソファが配置されて、気合った入居者同士がおしゃべりしながら過ごされている。 | | |

| 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 いきたい項目) | 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 せるような工夫をしている | 居室には、大きな家具は無いが、使い慣れた小物 や、装飾品が持ち込まれている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 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 | 換気・空調はパソコンで快適になるように集中管 理している。また、天気の良い日には、窓を開け 換気するようにしているので気になる臭いも感じ られない。加湿器も使用し、空気の乾燥には注意 している。 | | |
| (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 | ホール・トイレには、手すりがある。床は、全面 段差がなく歩行しやすい。また、個人に合わせ て、ギャジベットか普通の本製ベットを使用し 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 | 利用者の残存能力を活かしながら、過ごしてい たでいる。居室には、大きな文字で氏名を書 き、分かるようにしている。 | | |
| 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 | 施設内には、畑があり、出来る方は、作物の苗植 えや収穫時期に職員と一緒に作業をされている。 鉢植えを置いたりしている。 | | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

| V. サービスの成果に関する項目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|------------------|---|---|
| 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させている | ○ 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 | ○ 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る | ○ 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 |
| 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 |

岐阜県 グループホームあったかホームⅠ・Ⅱ

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|-----|---|---|
| 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 | ○ 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 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。)

デイサービスとの併設なので週2回の転倒予防体操は、作業療法士や理学療法士がデイサービスに来ていただけるので一緒に参加しています。またカラオケや映画なども楽しんでみえます。家庭的な雰囲気の中で生活して頂けるように入居者やご家族とコミュニケーションを大切に信頼を得るよう努力しています。1人1人役割を持ちいきいきとそして、毎日を穏やかに過ごしていただくように支援しています。