

## 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      | グループホーム自由の樹 さつき  | 評価実施年月日 | 平成21年1月31日～平成21年2月10日 |
| 評価実施構成員氏名 | 原 優佳<br>杉村 鉄治<br>丸山 祐司<br>鈴木 弘斗枝<br>新岡 太郎<br>菊池 良子<br>小山内 夕美子<br>緒方 康彦 |         |                       |
| 記録者氏名     | 杉村 鉄治  | 記録年月日   | 平成21年2月10日            |

北海道

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|-----------------------|---------------------------------|
| I. 理念に基づく運営  |   |                       |                                 |
| 1. 理念の共有   |   |                       |                                 |
| <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p>            | <p>全職員でケア理念についての意見を出し合いながら作っております。名刺の裏に理念を掲げ、いつでも理念を思い出し、意識できるよう配慮を行っております。又、廊下や、事務所内にも理念を貼り、目に付くような環境を作っております。</p>   |                       |                                 |
| <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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。</p>                              | <p>全職員で理念の共有を図り、理念に基づいたケアが行なえるよう、日々のミニカンファレンスでも理念に沿ったケアが行なえるよう、話題にしております。</p>   |                       |                                 |
| <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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るよう取り組んでいる。</p>     | <p>パンフレットに、理念を印刷したものを添付しております。また、グループホーム内に、理念を掲げる事や契約時に説明、広報誌に掲載することにより家族の方や地域の方に理解して頂けるよう取り組んでおります。</p>  |                       |                                 |
| 2. 地域との支えあい  |   |                       |                                 |
| <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 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。</p>      | <p>グループホーム玄関前に「介護についてお悩みの方は御気軽にご相談下さい」と言う貼り紙をしております。また入居者さんや職員が近所での買い物や除雪を行なう際には挨拶をし、日々交流しております。近所の方より頂き物があつたり、ホームでのイベントの際にはお誘いしております。</p>                                |                       |                                 |
| <p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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。</p>        | <p>グループホーム近隣地域にある高校の職場体験研修の実習先になっており対象の生徒はもちろん他の生徒さんも見学にいられている。ご近所とお歳暮、お中元等のお付き合いや保育園の散歩途中で立ち寄って頂き歌やお遊戯を見せて頂いている。また近隣のグループホームの行事にも参加させて頂いている。お祭りの時期には町内会のお神輿もやってきました。</p> |                       |                                 |
| <p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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。</p> | <p>運営推進会議等を通じて町内会の方やご家族代表の方と認知症や感染症の対策方法の勉強会を行いその情報を地域の皆様に伝達して頂くようお願いしております。町内で介護でお困りの方やご相談があればいつでも自由の樹まで連絡下さる様にお話しております。</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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|---|-----------------------|--------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |                       |                                |
| 7                     | <p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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。</p>                         |                       |                                |
| 8                     | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p>         |                       |                                |
| 9                     | <p>○市町村との連携</p> <p>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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>                           |                       |                                |
| 10                    | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p> |                       |                                |
| 11                    | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>          |                       |                                |
| 4. 理念を実践するための体制       |   |                       |                                |
| 12                    | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|---------------------------------|
| 13<br>○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並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。                                 | 各ユニットの管理者及び職員は常に入居者様の意見、不満、苦情を聞き改善する所があれば早急に対応して運営に反映させている。  |                        |                                 |
| 14<br>○家族等への報告<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。                              | 月一度発行している広報誌や生活の様子を通じて、日頃の暮らしぶりや健康状態を連絡しております。急な体調の変化があった場合は即座に連絡する体制を採っております。金銭管理についても毎月明細書を発行してご家族様に連絡しております。                      |                        |                                 |
| 15<br>○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。                                | 玄関先に苦情箱を設置しておりいつでも意見を伺える体制を採っております。地方の方で中々面会に来られないご家族様には定期的に電話連絡をした際にご意見、要望をお聞きし面会のあるご家族様は必ず職員と会話をしご家族様が思っている事をお聞きすることで運営に反映させております。 |                        |                                 |
| 16<br>○運営に関する職員意見の反映<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。  | 毎月、全体会議を開いており職員から意見を聞く体制をとっております。日頃から職員とコミュニケーションを図り意見や提案を聞き出しやすい環境作りを心掛けております。  |                        |                                 |
| 17<br>○柔軟な対応に向けた勤務調整<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為の話し合いや勤務の調整に努めている。                       | 入居者様1人1人の要望に最大限の対応ができるように勤務時間の調整や人員の確保に努めております。  |                        |                                 |
| 18<br>○職員の異動等による影響への配慮<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。 | 入居者さんと職員の間にて築いてきた関係を壊さない為にも、必要最低限の人事異動にとどめ、また出勤の際にも、1F、2Fに必ず挨拶するようにし、利用者のダメージを防ぐ配慮を行っております。異動した職員や、退職した職員が時々ホームに遊びに来ることもあります。        |                        |                                 |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既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>定期的な会社内の研修や勉強会を行い、知識や技術の向上に努められるような計画をたて実践している。外部研修にも積極的に参加して最新の動向を掴める様にしてあります。</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、ネットワーク作りや勉強会、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>同じグループのホームを見学や研修を通じて情報の共有化と今後の課題等を話し合いサービス向上に反映させています。グループホーム協議会の会合や研修にも積極的に参加してネットワーク作りを行いサービスの質を向上をして取り組みをしています。</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>職員の悩みや意見を聞ける環境(雰囲気)作りを心掛けております。会社内での行事(新年会や懇親会)を定期的に行いストレス軽減に努めております。</p>  |                        |                                 |
| 22                        | <p>○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p> <p>毎日管理者にその日の出来事を確認して必要な時には現場の様子も把握し、職員の実績、勤務状況の把握に努めております。職員の資格取得に必要なサポートを行い、資格にあった給与体制を確保しております。</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、受け止める努力をしている。</p> <p>入居前の事前訪問時には生活状況の把握に努めております。ご本人様には必ずホーム見学をして頂き雰囲気を味わって頂きその結果不安な事や求めている事を受け止める努力をしています。</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、受け止める努力をしている。</p> <p>入居前の事前訪問時にはご家族様の立場になり、困っている事や求めている事をよく聴く機会を作り受け止める努力をしています。又、ホーム見学をして頂き、ホームの環境や感じ取れる機会を設けています。</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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------|--------------------------------|
| 25<br>○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けたときに、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。                              | 相談時には、ご家族様やご本人様の思いや必要としている支援を見極めた上で必要な他のサービスがあれば柔軟に対応しております。  |                        |                                |
| 26<br>○馴染みながらのサービス利用<br>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。 | サービス開始前にホームへ御家族様と一緒に遊びに来て頂き、入居者様や職員と一緒にお茶を飲み会話をし馴染んで頂けるようにしている。又、ご本人様にとって馴染みの茶碗や家具を置いたり今まで使用していた趣味の道具を継続使用を行っております。必要な場合は、ご家族様との協力を得て手紙を書いたり面会に来て頂いたりしています。 |                        |                                |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援   |   |                        |                                |
| 27<br>○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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。                       | 職員は人生の大先輩に対しての敬意を持って対応する様に常に心がけております。入居者様から学ぶ姿勢を大切に一緒に過ごし喜怒哀楽を共にしていき支えあう関係を築くようにしている。   |                        |                                |
| 28<br>○本人を共に支えあう家族との関係<br>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。                                 | ご家族様の確認を得て面会や外出、電話を掛けたり受けたりを行いながらホームと共に支え合うように努めております。  |                        |                                |
| 29<br>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。                                     | ご家族様の面会時や電話連絡時に日々の暮らしや様子をお伝えしております。ホームでの行事や誕生会には参加を呼びかけ、より良い関係の継続に努めております。  |                        |                                |
| 30<br>○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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。                                       | 昔馴染まれていた場所へ行きたいとの訴えがあった時は、一緒に出かけ場所を探し、思い出の場所との関係が途切れないよう、又、学生時代の友人と電話や手紙で交流を図ることで関係が途切れないよう支援しております。  |                        |                                |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 31<br>○利用者同士の関係の支援<br>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。   | 入居者さん同士の談話等の際には必要に応じて職員が仲介役となり、友好的な関係を築けるよう、又、みんなで楽しい生活が送れるように支援しております。また食事の時間等では、楽しい食卓になるように必要時には職員が楽しい会話や声掛けを行っております。   |                        |                                 |
| 32<br>○関係を断ち切らない取り組み<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。                                    | 契約が終了して入居者様が退去した後でも、ご本人様、ご家族様には「いつでも遊びにきて下さい」等の声掛けを行い関係を断ち切らないように配慮しております。  |                        |                                 |
| 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<br>○思いや意向の把握<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。  | 入居者様1人1人の思いや、暮らし方の希望や意向については入居時、ケアプラン作成時にご本人様やご家族様から情報収集や意思の確認を行い日々の生活に反映させたケアを行っております。   |                        |                                 |
| 34<br>○これまでの暮らしの把握<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。  | サービス開始前には、自宅(病院)訪問を行いご本人様、ご家族様や関係者から今までの経過についての把握に努めております。その他にも今までの生活背景生活史をバッググラウンドアセスメントとしてご家族様に記入して頂いております。   |                        |                                 |
| 35<br>○暮らしの現状の把握<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。  | 入居者の1人1人の暮らし方を把握し、日々の行動をもとにその動作等から本人の全体像を把握しております。また出来ないことよりも、出来る事に重点を置き、把握に努めております。  |                        |                                 |
| 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<br>○チームでつくる利用者本位の介護計画<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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。 | ご家族様やご本人様の思いや意見を伺い、アセスメントを含め職員全員とご本人様とで意見交換やモニタリングを行っております。サービス担当者会議開催時には参加頂けるご家族様には会議に出席して頂き(出席出来ないご家族様は面会時等に意思の確認)忌憚りの無い意見を頂いております。またサービス担当者会議に出席出来ない医師からの意見も受診(往診)時に頂いたり診療情報提供書を利用して医学的な面も考慮した介護計画の作成に努めております。 |                        |                                 |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|-----------------------|---------------------------------|
| 37                          | <p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。</p> |                       |                                 |
| 38                          | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>   |                       |                                 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援           |   |                       |                                 |
| 39                          | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p>   |                       |                                 |
| 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                          | <p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>  |                       |                                 |
| 41                          | <p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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為の支援をしている。</p>  |                       |                                 |
| 42                          | <p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 43<br>○かかりつけ医の受診支援<br>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をしている。   | 入居前にご本人様及びご家族様の希望を伺い納得されたかかりつけの病院で適切な医療を受けられるよう支援を行っております。  |                        |                                 |
| 44<br>○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。  | 協力(提携)病院との連携を図り、その都度認知症についての助言やアドバイスを頂きながら必要時には治療、診断を受けられるようになっております。   |                        |                                 |
| 45<br>○看護職との協働<br>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。  | 週3回の看護師の勤務時には相談、報告を行いその他の日や夜間帯でもいつでも連絡出来る体制を採り健康管理を行っております。又、協力病院の看護師とも往診時や電話にて相談・報告を密に行っております。   |                        |                                 |
| 46<br>○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。                      | 入居者様の入院時には早期に対応できるよう、医師等と話し合いをし、ご家族様とも話し合いを行っております。又、ご本人の情報も医療機関に提供し、速やかな退院支援に結びつけられるよう連携を図っております。また、職員が出来る限り入院先に面会して少しでも安心して過ごせる様、退院の意欲が現れる様に対応しております。 |                        |                                 |
| 47<br>○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。                                   | 契約時に重度化した場合の指針を書類にて確認をしていただきながら、詳しく説明をし、同意していただいております。又状況に応じて、ご本人、ご家族、かかりつけ医と今後のご本人の方向性を含めた話し合いをし方針を共有しております。   |                        |                                 |
| 48<br>○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。 | ご本人、ご家族様の意向を踏まえながら、かかりつけ医や看護師と、職員が連携を取り、安心、納得の終末期を迎えられる様に取り組んでおります。また急変化時には、早急に対応していただけるよう、医療機関と密な連携をとり、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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|---------------------------------|
| <p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p> | <p>グループホーム以外に移り住む際には、アセスメント、ケアプラン、生活環境、支援内容等の情報交換を行うと同時にいつでも連絡が取れる体制を整えております。</p>  |                        |                                 |
| 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   |  |                        |                                 |
| <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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扱いをしていない。</p>                                      | <p>1人1人の誇りやプライバシーを損ねることのないように、人生の先輩に敬意をもちながら一緒に生活しております。個人情報同意書の内容を職員に周知して意識の向上を図り、適切な配慮がなされるようにしております。広報においても、写真の掲載に配慮しております。</p> |                        |                                 |
| <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 本人が思いや記号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>入居者様の意思決定の尊重を最優先としたケアを実践しております。沢山の選択肢から決定できない場合は狭めて自己決定を出来る様に働きかけております。意思疎通が困難な入居者様には、表情やしぐさを観察して職員都合での決定をしないよう努めております。</p>     |                        |                                 |
| <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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。</p>                       | <p>理念にも掲げているとおり、その日、その時々のご本人様の思いや気持ちを尊重して最大限希望に添える様に支援しており入浴時間も柔軟に対応しております。</p>  |                        |                                 |
| (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  |  |                        |                                 |
| <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>毎日の着替え時には、入居者様に複数の衣服の中からその時の気持ちにあった物を選んで頂けるよう支援しており、理美容はご本人様の行きたいお店に行けるようにもしております。</p>  |                        |                                 |
| <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>                  | <p>食事の準備や後片付けは出来る範囲で入居者様と職員と一緒にしております。味付けや盛り付け等も意見を伺い食事を楽しむ事が出来るようにしております。季節感のある食器の工夫を行っております。</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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|--|------------------------|-------------------------------|
| 55                            | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。           | ご本人様の望むものがあれば、その嗜好を確認した上で買い物にいたり、タバコを吸いたい人には環境を整えたりして支援を行っております。<br>お酒に付きましても毎晩飲む事が日課になっている入居者様には提供させて頂いております。 |                        |                               |
| 56                            | ○気持ちよい排泄の支援<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。       | 日々の行動記録をもとに、排泄のパターンを把握しトイレでの排泄が気持ちよく行える様支援を行っています。   |                        |                               |
| 57                            | ○入浴を楽しむことができる支援<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。   | 入居者様1人1人の望む時間、曜日に入浴出来るよう支援しております。朝風呂が好きな方には午前中の入浴も行っております。同性介助の希望の方は、同性介助を行っています。                              |                        |                               |
| 58                            | ○安眠や休息の支援<br>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。                    | 日中はなるべく日課活動への参加をすすめ、夜間に安眠できるように支援しております。また休息はその時の希望や体調面を考慮し、休息できるように支援しております。                                  |                        |                               |
| (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<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。 | 過去の生活歴、習慣、趣味を活かした役割や活動を行なう事で、楽しみや張り合いが持てるよう支援しております。   |                        |                               |
| 60                            | ○お金の所持や使うことの支援<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。 | 入居時にはご家族様にお金に関する説明を行い同意を頂いている入居者様には少額の金額を持って頂き、パン屋の訪問販売時に利用しております。   |                        |                               |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 61<br>○日常的な外出支援<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。                           | 天候の良い日には買い物、散歩等外に出る支援を行っております。日光浴の好きな入居者様はベンチに座り学校の帰り道の学生に声を掛けたりして交流を深めております。     |                        |                                 |
| 62<br>○普段行けない場所への外出支援<br>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。        | 1人1人の要望に添える用、定期的に外出行事を計画しております。行事日以外でも、その時の状況に応じた臨機応変の対応を心掛け外出の機会を増やしております。       |                        |                                 |
| 63<br>○電話や手紙の支援<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。                                  | 電話や手紙を入居者様の希望するときにやり取り出来るよう居間だけでは無く、事務所でも話せる様にしてプライバシーの面も考慮しております。                |                        |                                 |
| 64<br>○家族や馴染みの人の訪問支援<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。                   | 面会時間を設ける事無く好きな時間に行って頂いております。居室での宿泊にも制限はなく、希望時にはグループホームの食事も提供しております。               |                        |                                 |
| (4)安心と安全を支える支援   |   |                        |                                 |
| 65<br>○身体拘束をしないケアの実践<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。 | 職員が研修に行き、研修内容を全職員に周知し正しく理解できるよう、定期的に勉強会を行っております。                                  |                        |                                 |
| 66<br>○鍵をかけないケアの実践<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。                  | 日常生活の見守りに重点を置き、鍵を掛けないケアを行っております。外出したい入居者様がいる場合は、職員と一緒に買い物やドライブ等に出かけて気分転換を図っております。 |                        |                                 |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|---------------------------------|
| 67 ○利用者の安全確認<br>職員は、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。                | 全職員が利用者の安全面を考え昼夜問わず見守りを徹底しております。夜間帯におきましては居室全体が見渡せる様な場所で見守りを行っております。                             |                       |                                 |
| 68 ○注意の必要な物品の保管・管理<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。        | 一律に禁止するのではなく、入居者様の状況を把握して、必要があれば職員の見守りにて対応しています。   |                       |                                 |
| 69 ○事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。      | 事故防止の為の取り組みとして、外部研修や内部の勉強会で知識を取得しております。ホーム内で発生した事故に付きましては、事故後に防止委員会を開催して今後の注意点を話し合い、再発防止に努めています。 |                       |                                 |
| 70 ○急変や事故発生時の備え<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。               | 看護師に協力を頂き定期的に勉強会を開催して、全職員がその時の状況時に対応出来る様にしております。   |                       |                                 |
| 71 ○災害対策<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。 | 年2回、消防による避難訓練を行っております。日中の訓練だけではなく、夜間(2人体制)を想定した避難訓練も行っております。災害時での集合場所も家族の方に伝えております。              |                       |                                 |
| 72 ○リスク対応に関する家族との話し合い<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。 | 入居時にご家族様にグループホームでの暮らしの中で、起こりえるリスク(転倒、病気)について説明をして了解を頂いています。入居後、必要時はその都度説明させて頂いています。              |                       |                                 |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援  |  |                       |                                 |

| 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<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|---------------------------------|
| 73<br>○体調変化の早期発見と対応<br>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づ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、体温、血圧、脈拍のバイタルチェックを行い、その記録を行っております。又、それ以外にも顔色の変化、食欲状況、歩行状況、身体状況等の様子の変化にも留意しており、変化があれば、当ホームの看護師や協力病院、かかりつけ医等に報告しております。            |                       |                                 |
| 74<br>○服薬支援<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。  | 服薬表やお薬手帳を活用して職員が内容がわかる様にしております。薬の変更や追加があった場合は、口頭や連絡ノートを活用して全員で周知を行っております。服薬時にはお名前、服薬時間を確認した後飲み込み確認を行っております。変化のある時は、医師へ報告・相談をしています。 |                       |                                 |
| 75<br>○便秘の予防と対応<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に取り組んでいる。     | 日常生活の中で水分チェック、食事量の確認を行っております。体操や家事等体を動かす機会を設けたり、食物繊維の取れる食事や牛乳を摂取して便秘予防に努めております。  |                       |                                 |
| 76<br>○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れやにお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。             | 毎食後、歯磨きの声掛けを行い、入居者様の状況に応じて職員が介助しております。歯牙のみでは無く、舌、義歯の汚れを取っております。毎日の日課として嚥下体操を行い、嚥下力の維持、向上に努めております。歯科衛生士より適時に口腔ケアの知識の習得を行っております。     |                       |                                 |
| 77<br>○栄養摂取や水分確保の支援<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。 | 毎食毎、食事摂取量や水分量をチェックして記入しており職員全員が共有出来る様にしております。また、食事のメニューにはカロリー、塩分値を記載しており、バランスの良い栄養になるように支援しております。残された時には理由をお聞きし今後を活用しています。         |                       |                                 |
| 78<br>○感染症予防<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)        | 適時、感染症の勉強会、研修を行い職員の意識、理解に努めております。マニュアルを活用してシュミレーションを行っております。インフルエンザ予防接種は入居者様、職員が受けています。また、時間ごとの消毒を行いペーパータオルも使用しております。              |                       |                                 |

| 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<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|------------------------|--------------------------------|
| 79                      | ○食材の管理<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。  | マニュアルを用いて、各消毒チェック表を使用して衛生管理の徹底を行っています。勉強会や研修に参加して、職員の知識、理解の向上に努めております。食材につきましても必要以上の在庫を置かず新しいものを提供出来る様に努め納品時には検品にも気を配っております。 |                        |                                |
| 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>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「介護相談下さい」の張り紙をして、いつでも気楽に出入り出来るようにしております。夏場には玄関先には花を飾り入りやすい雰囲気作りを行っております。   |                        |                                |
| 81                      | ○居心地のよい共用空間づくり<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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 入居者様と職員で季節の飾り物を作成しております。食事の際には季節感のあるものを提供して四季を感じて頂ける様にしております。また、喫煙者がいるため喫煙場所を設け空気清浄機を設置し臭いの面でも気を配っております。                     |                        |                                |
| 82                      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、一人になれたり、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。                              | 玄関前にベンチを置いたり、各ユニット内のソファを入居者さん同士で語り合えるように配置したり、廊下の端にベンチを置き、お1人で過ごしながらも、ホームの様子がわかるよう、その時々に必要な場所(空間)作りの工夫を行っております。              |                        |                                |
| 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、使いな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。                   | 入居時には今までご利用になられていた馴染みの品物をなるべく持ってきて頂ける様に説明して居室に置かれております。ご家族様からのプレゼントや心の拠り所になる仏壇を置かれていた方もいらっしゃいます。                             |                        |                                |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のおよみがなく換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。                           | 定期的な空気入れ替えや湿度チェック表を活用して必要に応じて加湿を行っております。トイレは換気扇を回し消臭芳香剤を利用して配慮を行っております。温度管理は温度計だけに頼らず入居者様の表情なども参考にしながら調節しております。              |                        |                                |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり  |  |  |                        |                                |

| 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<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|----|--|--|--------------------|--------------------------------|
| 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。 | 手すりを多く設置したりトイレやキッチンの間口の広さの確保や車いすでの移動時に妨げにならない環境作りや、車いすの高さに調整した洗面所等入居者様の立場に立った環境の工夫を行っています。   |                    |                                |
| 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。           | 各ユニット事に、時計、カレンダーを多く設け、入居者様の状況に合わせた環境整備に心がけております。居室やトイレの場所を理解されない入居者さんに理解して頂ける様に印をつけたり、大きめの字で記し理解して頂けるよう対応しております。またその環境にて新たな混乱等が生じた時には、速やかに不安等を取り除くようにしております。 |                    |                                |
| 87 | ○建物の外回りや空間の活用<br>建物の外回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。                   | 外回りには花畑や家庭菜園があり、都度入居者さんと一緒に水撒きや収穫等を楽しめるようにしております。玄関ポーチにベンチを置き日光浴をしながら、近隣の学生さんや、道行く方と挨拶をしたり、交流の場になっております。   |                    |                                |



| V. サービスの成果に関する項目 |  |   |
|------------------|--|---|
| 項目               | 取り組みの成果  |   |
| 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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらい<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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらい<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見られている                 | <input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらい<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<br><input checked="" type="radio"/> ② 利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらい<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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらい<br><input type="radio"/> 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          | <input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者<br><input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらい<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ます | <input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族<br><input checked="" type="radio"/> ② 家族の2/3くらい<br><input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらい<br><input type="radio"/> 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                 | <input checked="" type="radio"/> ① ほぼ毎日のように<br><input type="radio"/> ② 数日に1回程度<br><input type="radio"/> ③ たまに<br><input type="radio"/> ④ ほとんどない               |

| V. サービスの成果に関する項目 |   |
|------------------|---|
| 項目               | 取り組みの成果   |
| 97               | <p>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。</p> <p>①大いに増えている<br/> <input checked="" type="radio"/> ②少しずつ増えている<br/> <input type="radio"/> ③あまり増えていない<br/> <input type="radio"/> ④全くいない</p>       |
| 98               | <p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>①ほぼ全ての職員が<br/> <input checked="" type="radio"/> ②職員の2/3くらいが<br/> <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが<br/> <input type="radio"/> ④ほとんどいない</p>   |
| 99               | <p>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</p> <p><input checked="" 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</p>     |
| 100              | <p>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</p> <p><input checked="" type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が<br/> <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが<br/> <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが<br/> <input type="radio"/> ④ほとんどいない</p> |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)