

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

|                                | 項目数 |
|--------------------------------|-----|
| I. 理念に基づく運営                    | 22  |
| 1. 理念の共有                       | 3   |
| 2. 地域との支えあい                    | 3   |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 5   |
| 4. 理念を実践するための体制                | 7   |
| 5. 人材の育成と支援                    | 4   |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | 10  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 4   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 6   |
| 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  | 17  |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 3   |
| 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 | 3   |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 1   |
| 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    | 10  |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | 38  |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 30  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 8   |
| V. サービスの成果に関する項目               | 13  |
| 合計                             | 100 |

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。（実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入）

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点]（アウトカム項目の後にある欄です）

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ます。

## ○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族＝家族に限定しています。

運営者＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目（No.1からNo.87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（No.88からNo.100）の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 事業所名            | グループホームま心        |
| （ユニット名）         |                  |
| 所在地<br>（県・市町村名） | 熊本県八代市敷川内町2243-2 |
| 記入者名<br>（管理者）   | 岩根 美佐子           |
| 記入日             | 平成 21 年 1 月 15 日 |

## 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                  | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>      | <p>グループホームま心も開設し5年が過ぎ今年1月より、新たに、ホーム理念を変更した。『安心、ま心、信頼』ホーム独自の暖かい生活をモットーに職員一丸となって目差して行きたいと思います。前回の理念も、入居者との思い出も多くあり、忘れる事無く大切にしていきたい。</p> |                                                                                                                                     |
| 2                  | <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>○</p>                                                                                                                              | <p>新規採用や人事異動の職員にも、しっかりと説明し、家族、地域の方々、説明、報告は行うようにしている。</p>                                                                            |
| 3                  | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p> | <p>○</p>                                                                                                                              | <p>新しく、理念を変更しグループホームま心便りなど、報告は、しているがこれからも、広、家族や地域の方々とも理念の共有を深めて行けるよう、広報担当職員と共に、地域、家族への理解してもらえようように努力が必要。前回の理念も忘れる事無く気持ちを持ち続けたい。</p> |
| 2. 地域との支えあい        |                                                                                        |                                                                                                                                       |                                                                                                                                     |
| 4                  | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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>○</p>                                                                                                                              | <p>運営推進会議、面会以外にも、もっと、ホームへも気軽に足を運んでもらえる雰囲気工夫する努力が必要である。</p>                                                                          |
| 5                  | <p>○地域とのつきあい</p> <p>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>○</p>                                                                                                                              | <p>老人会長さん、地域の方々から、年間行事の把握に努めると共に、地域との参加を出来るように計画性を持ち行動して行きたい。運営推進会議でも、地域の参加については、協力的である。</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) | 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                  | 積極的には、取り組んではないが、運営推進会議での作品の中で、苔玉、ソーダ万十など作り福祉展へ出品し速、完売した。『また、来年も作って下さいね』とお客様から要望が出るほどでした。大変さもあったが、喜んで頂き職員も喜びに変わりました。          | ○    | 今後の課題でもあった事に対し、少しでも貢献できた事への喜びを感じました。職員も活気にあふれ、利用者と共に、作品を作り家族の協力もあり『やって、良かった』の一言です。ホーム内も、玄関、フロアー、利用者の居室に飾ることも出来てます。 |
| 3. 理念を实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<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                           | 自己評価及び、外部評価については、運営者、管理者、職員共、に理解をしている。自己評価は、各職員に配布、記録してもらい再検討をし意見交換する事にしている。職員も、評価については、昨年と比べ、少しでも利点になるよう努力をしていくよう前向きな姿勢である。 | ○    | 職員の質の向上についても、前向きで、出来る限りの研修会への参加ができています。、家族の思いについても、今後も検討して行きたい。                                                    |
| 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           | 運営推進会議でも作品作りしたあとに、皆さんで、試食会をし家族や委員の方々よりアドバイスを頂いており、今後のテーマとして取り組んでいる。                                                          | ○    | 回数を重ねるに連れ、運営推進会議も、時間もゆつくり取れるようになり、和やかな時間となっている。行政、地域の方々からの記録はないが、『ここに来るのが楽しみになってます』と返事される事が嬉しいと思う。                 |
| 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                            | 2ヶ月に一回の運営推進会議をご案内差し上げ気持ちよく来苑でき楽しんで参加されている。ホームで作った作品など、持ち帰られ職場や、家族への訪問時大切に飾ってあるなど心配りも見られた。今後も、楽しいひと時が過ごせるように検討して行きたい。         | ○    | 運営推進会議へも楽しみ持って来苑される為、運営者からも、オリジナルタオルを参加された皆さんへプレゼントされるなど協力的である。                                                    |
| 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 | 併設である特養と月に一回施設全体会議に参加。職員も、自ら多く参加ができていて学ぶ姿勢が出来ている。外部での研修が少ない。                                                                 | ○    | 次年度において、運営者、施設長と相談の上、外部研修への参加出来る様に検討して行きたい。                                                                        |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている             | ヒヤリ・ハット報告書、日誌記録、日常生活の中で職員からの報告気づきなどを管理者へ報告し徹底している。改善が急がれることは、緊急ミーティングを開催し皆で意見交換をしている。                                        | ○    | 利用者への言葉使い、スピーチロックなど慣れてしまいがちなところも時々見られるので、職員間の気づきにも検討していきたい。                                                        |

| 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)                             |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|
| 項 目 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                          |      |                                                              |
| 12  | ○契約に関する説明と納得<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                                 | 秘密保持、苦情処理等は、入居契約時に説明、同意を行っている。ケアプラン、請求明細への疑問、解約退所日など預かり金、所持品の引渡しを行い丁寧に説明を行っている。                                                                                                          | ○    | 利用者、家族が安心出来るよう配慮して行きたい。                                      |
| 13  | ○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                                | 利用者の中にも、不安を感じ数回訴え等があるが、ホーム事務所、フロアー、ミーティング中にも参加され、その都度対応している。家族からの訴えがある時には、相談票に記録し検討している。                                                                                                 | ○    | サービス担当者会議や、利用者、家族から出来るだけ多く話を聞く事が出来る機会を設け具体化できる工夫を考慮して行きたい。   |
| 14  | ○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                              | 日常の暮らしぶりは、広報委員を決め、H20年度よりグループホームま心便りを発行している。利用者の暮らしの日々を載せ家族へも報告し苑全体の広報紙も発行。運営推進会議、面会時、請求書に同封も行っている。職員の人事異動や、新規採用者は自己報告し紹介をしている。金銭管理については、3ヶ月に1回収支合計を確認、捺印を取っている。体調の変化があった場合、家族への報告はしている。 | ○    | 利用者の面会が少ない家族や、連絡がつきづらい家族に対し確実に伝えることが出来るように検討したい。             |
| 15  | ○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                                | 意見箱は、玄関に設置してあるが、今だ記入して頂いていない。家族からの苦情があったら、その都度、相談票に記入し意見を解決できるように検討したい。                                                                                                                  | ○    | 中々記入しづらい場所か、様式が書きにくいのか、再検討し口頭でも意見を聞けるよう機会を作ったり、雰囲気を検討したい。    |
| 16  | ○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                                            | 運営者、管理者は、業務上の意見がある場合その都度相談し、話の場を設けている。管理者も介護従事者としての兼務の上、職員からの意見、相談に乗ることが多い。                                                                                                              |      |                                                              |
| 17  | ○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ための話し合いや勤務の調整に努めている                      | 職員の協力も大きいですが、利用者や職員の急病に対し、早期による人事応援体制が出来ているが、余裕のある職員配置がない。管理者もいつでも駆けつけられるよう、連絡、報告は徹底している。                                                                                                | ○    | 手薄になりがちな勤務時間を含め、勤務時間や職員確保の検討が必要であり運営者にも希望を報告し、再度今後検討をお願いしたい。 |
| 18  | ○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 | 利用者の中にも、職員が退勤して行くのを寂しがりなるべく静かに配慮している。希望退職、人事異動は、利用者には気遣いされないよう配慮している。異動した職員も時々会いに来ては、ふれあいを大事にしている。                                                                                       | ○    | 離職者、異動等がある場合でも、利用者へのダメージを配慮しながら職員での話し合いをして行く。                |

| 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)                              |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援               |                                                                                                   |                                                                                                                                   |      |                                                               |
| 19                        | ○職員を育てる取り組み<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           | GH八代部会事例検討会、研修報告、併設での全体研修月／1回、の研修にも積極的に参加が出来ている。介護資格に向けて、講習を受けに参加したり、意欲的に頑張ってる職員が多くなった。                                           | ○    | 内部研修の参加は多いが、外部研修が少ない。次年度は、運営者、施設長へ希望、相談をして行きたい。               |
| 20                        | ○同業者との交流を通じた向上<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 | GH八代部会の研修、懇親会にも、自ら積極的に参加が出来ている。他の事業所とも意見交換もあり、交流も増えてきている。                                                                         | ○    | 八代部会の会議、研修を通し、もっとネットワーク作り、相互訪問の取り組みはないが今後、活用出来るよう努力したい。       |
| 21                        | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<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                                    | 運営者もホームへ立ち寄り、職員と利用者共、コミュニケーションを取っておられ、運営推進会議へも参加されたり、新年会、花見、行事など職員と交流が出来ている。業務上、公私の相談は個別に受けている。職員同士も相談、助言など行われているが、定期的な親睦会を開いている。 | ○    | ホーム外での全員参加は出来ない為、行事に伴うのは、ホーム内で、軽食しながら行っている。                   |
| 22                        | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<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けるように努めている                        | 各職員の勤務状況、実績を半年間ずつ把握し、能力考査表、情意効果表を記入し、職員の向上心を持つようにしている。本人の自己評価記入し、管理者が再度評価し上司へ提出している。資格取得に意欲を持ち努力している。                             | ○    | 各職員が持っている能力を最大限に引き出せるよう、バックアップして行きたい。職員の行動も責任感が感じられ活気も出てきている。 |
| 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<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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている             | 来所は、家族、本人、担当ケアマネさんと話し合い、情報提供しその都度対応している。アセスメント票での記録も本人自身からの不安、困りごとを良く傾聴する事記録も必要と思われる。                                             | ○    | 家族でも同居していないので、あまり、分からないと伝えられる事もあるので、本人の思いが聴きだされる力を付けたい。       |
| 24                        | ○初期に築く家族との信頼関係<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聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている                  | 相談の内容について、管理者、職員は、傾聴ししっかり受け止め、家族の思いなど、安心される対応をするよう努力している。入居契約後、家族も安心され涙ぐまれる事もある。                                                  | ○    | 相談内容についても、家族の思い、不安など安心されるよう対応して行きたい。                          |

| 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)                                                    |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 25                        | ○初期対応の見極めと支援<br>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                               | 相談の電話や、家族の思い、不安など時間かけ相談に乗っている。他の事業所や、他のサービスも含め、相談支援も行っている。                                                                      | ○    | 新規職員も管理者の不在時の対応の仕方など、徹底している。                                                        |
| 26                        | ○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 | 事前見学もして頂き、他の利用者共交流して頂き、その後、入居検討してもらうよう進めている。入居後本人が慣れられるまでは、家族の協力を得ながら面会、電話など安心に繋がるよう協力してもらっている。ホームの空きがある時は、入居希望者がいなく、困惑した事もあった。 | ○    | 家族も出来る限り、時間が許す限り面会時間、泊まりも可能であるが、家族の泊りまで至っていない。グループホームの申し込みも、タイミングがあるので、今後の課題になっている。 |
| 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<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                       | 職員と一緒に行動が多いが、人生経験が長い利用者のアドバイスで、学ぶ事が多い。日々の生活の中、利用者の思いに揺らいたり、笑い、涙ありの感情がある。縫い物や畑仕事色んな面でお手伝いをされる方が増えた。                              | ○    | 利用者からも暖かい言葉をかけてもらったり、肩もみしてもらったり、日々共有している。業務優先的な時もあり、もっと、些細な会話も傾聴する心で取り組んで行きたい。      |
| 28                        | ○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                                 | 担当職員から、在庫不足の報告、状態報告など連絡がされている。面会時、職員、家族も出来るだけ接して会話を多く、信頼関係を築いている。                                                               | ○    | 今年からの理念でもあるように、更に信頼関係は築いて行きたい。                                                      |
| 29                        | ○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、より良い関係が築いていけるように支援している                                     | 運営推進会議や行事への参加も少ない家族への検討。日程の調整が困難で参加できなかったり、面会が思うように出来られない家族もあり、今後家族への協力を得られるよう努力が必要である。                                         | ○    | 毎回、課題でもある家族との時間を設けるに至って、検討が必要である。                                                   |
| 30                        | ○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                                       | 懐かしい知人、親戚、家族もあり、ゆつくり、居室で寛いで頂いている。親しみがかる場所へは、時々、ドライブ中立ち寄り、近所の方と、久しぶりに会話される事もある。                                                  | ○    | 家族へも報告し、親戚など訪問しても良いか伺い、了解が得られれば本人の希望を考慮して行きたい。                                      |
| 31                        | ○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                                      | 利用者同士、性格上トラブルに成りやすいが、長時間は続かない為、孤立させないよう、職員も出来るだけ、中に入り相手の話を聞きながら対応している。                                                          | ○    | 利用者の中には、居室で過ごされるのを好まれる方もおられ、皆さんと交流されるようにさりげなく声掛けしている。                               |

| 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)                                                             |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 32                                 | ○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                      | 在宅へ復帰されたり、退去された利用者、ご家族とも、笑顔で挨拶出来ている。ドライブ中に気づかれ、手を振って頂いたり声を掛けられたりしている。退去された、利用者の方には、命日の日家族へ思い出のアルバムをプレゼントしたり大切に付き合いを築いている。 | ○    | 今後も、気軽にホームへ立ち寄ってもらえるように時々お便りを                                                                |
| <b>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</b> |                                                                                                     |                                                                                                                           |      |                                                                                              |
| 1. 一人ひとりの把握                        |                                                                                                     |                                                                                                                           |      |                                                                                              |
| 33                                 | ○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                                        | 日々の生活の中で、本人からの意向も聞き出せないこともあり、なるべく、本人や家族に対して希望、意向も取りながら、本人の視点で出来る事を取り入れている。                                                | ○    | 本人からの、一つ一つに対しても大きい意味もある為、安心できる雰囲気の中で意向を聞き入れて行きたい。                                            |
| 34                                 | ○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                                    | 本人の思いや、希望が生活の上で出来ているか、新たなニーズ見直しを様子見ながら、処遇会議に意見交換を行いアイデアを出し合い反映している。                                                       | ○    | 各職員からも、多くの気づき、アイデアなど出し合うなど雰囲気を作り、経過を把握できるように力を付ける努力が必要。                                      |
| 35                                 | ○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                                          | 毎日のバイタル測定や心身の現状を把握した上でケアに努めている。一人ひとり個性もあり、自由に生活できる場を重視しているが、業務優先になる場合もある為、出来るだけ見守りし、どうしても出ない部分は一部介助し過ごしやすい場所で過ごして頂いている。   | ○    | 利用者の要望を聞きながら、業務優先にすぎならないよう、また、スピーチロックが出ないよう心がけて行きたい。                                         |
| 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>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     | サービス担当者会議でも、家族の意向など話し合い、担当職員へアイデアが出たら、作成してもらい、家族へも報告している。処遇会議にて、問題点など見直し介護計画を作成している。                                      | ○    | 出来ることの可能性を活かしながら、安心の中に、のびのびとした生活が出来るような、サービスを提供したい。                                          |
| 37                                 | ○現状に即した介護計画の見直し<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 | 入居後は、一ヶ月後モニタリングにて検討し見直しや、状態変化がある時には、その都度介護計画を見直すよう努力している。経過観察記録も同時に記録している。                                                | ○    | 今後も、気軽にホームへ立ち寄ってもらえるように時々お便りをグループホーム八代部会のケアマネさんとの交流も含めていく。家族の思いも反映しながら、本人が望むこと、必要性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)                               |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------|
| 38                          | ○個別の記録と実践への反映<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    | ケース記録も、生活面での記録が多くなりがちであるが、状態変化などは経過観察へ記録し把握できる様に、朱書きにて記録している。モニタリング、ヒヤリハットなど処遇会議にて、皆の意見や、アイデアを話し合いながら情報を共有している。 | ○    | 記録の方法も、各担当職員が責任もって記録したり、アイデアが出た時など、早期に取り掛かり、介護計画の見直しにも反映されている。 |
| 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<br>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              | 早期のに困難を要する時にも管理者への報告し、各職員対応は出来ている。救急対応の勉強会自ら参加が出来ている。家族によっては、定期受診についても困難を要する時には、職員が付き添う事もある。                    | ○    | 家族への連絡、主治医との報告、連携は取れている。再度、家族とも相談し送迎支援についても検討したい。              |
| 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<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             | 民生委員の方には、2ヶ月に1回、運営委員会へ参加頂いており、消防訓練も併設である、特養と合同で、1年に2回行っている。消防署より応急手当の実践体験学習もあり、各職員も体験してわったことが大きく参加が多い。          | ○    | ボランティアの受け入れを、もっと深めて行きたい。次年度も多くの方に来苑してもらう為に努力したい。               |
| 41                          | ○他のサービスの活用支援<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  | 利用者の状態に合わせ、必要性があれば、地域包括支援センターのケアマネジャーと相談しているが日々の交流が少ない。                                                         | ○    | 地域包括支援センターとの交流が少ないので、情報の共有を図れるようにコミュニケーションを取って行く努力が必要である。      |
| 42                          | ○地域包括支援センターとの協働<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 | 在宅への復帰もあり、介護保険担当者、地域包括支援センターの方の協力もあり、在宅支援も意見が聞けるよう相談して行きたい。                                                     | ○    | 在宅復帰、空室状況がある場合、日頃からの情報交換も必要である為、交流を図りたい。                       |
| 43                          | ○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している | 利用者のかかりつけの主治医と連携し状態に合わせ報告、指示をもらっている。状態変化がある場合や定期的な受診や往診して頂いている。緊急時には、救急車での搬送への対応も備えができています。                     | ○    | 往診が困難なかかりつけ医もあり、嘱託医の先生へも定期的な受診可能であり、家族との連携も取れている。              |

| 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)                                                                      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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                                              | 利用者の中にも、定期的な、認知症の専門医で受診されていて、かぞくの相談も応じられている。主治医の意見を聞き、専門医のご紹介頂き、受診治療助言をもらっている。              | ○    | かかりつけ医、嘱託医の認知症に関する相談も気軽に対応して頂いている。                                                                    |
| 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                                                             | 准看護師を医療担当者にし、内服管理、毎日の健康チェックの把握はしている。状態変化に対しても、管理者への報告をしている。                                 | ○    | 医療面では、看護師の資格者が一名である為、職員も不安もある早期発見、早期治療ができるような毎日の健康チェックは欠かせない。                                         |
| 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                      | 入院時、家族と一緒にいき、状態把握に努める。医師と家族とも同席をしている。医療機関と連絡を取りながら、早期退院が可能か等の状況把握に努めている。                    | ○    | 入院時、長期化する場合担当医と家族と話し合い、早期退院へ可能か判断が困惑しやすいので、Drの助言を仰ぐ。                                                  |
| 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                                   | 終末期のケアについては、主治医と連携し、家族にもドクター、管理者より説明を行っている。家族の希望が強く、終末ケアに至った事もあったがホームの規定はしていない。             | ○    | 終末ケアの可能性も含め、看取りについての話し合いが必要でもあるので、職員の人員配置の問題もある為、医療連携加算も受けていない。家族の理解が必要で今後、家族の要望を取り入れていけるように検討して行きたい。 |
| 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 | 入居時には、終末期ケアについて、対応は難しいと説明はしているが、家族の要望が強い時は、併設の特養とも連携し支援している。なお、健康状態に変化がある時には、随時家族への連絡はしている。 | ○    | 家族の要望、利用者の状態をかかりつけ医と相談し支援の活用を含めた話し合いを提供していく。                                                          |
| 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                      | 退去の場合は、本人、家族と十分相談した上で在宅支援について検討をしている。他の施設等からの入居時には、担当者との情報提供など連携が取れている。                     | ○    | 自宅への退去は、本人、家族の負担が大きく、困惑されるので適切な対応を図って行けるように支援したい。                                                     |

| 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>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<br>○プライバシーの確保の徹底<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                     | 個人情報についても、誓約書へ署名し保護を徹底している。利用者への言葉使いも尊厳を守り、命令口調、スピーチロックにならないよう努力はしているが完全ではない為、職員間での対応についての言葉かけを検討する必要がある。           | ○    | 利用者への声かけ、プライバシーに配慮が見られない職員へ対し会議等や、互いに注意し合い、家族や、第三者からの反応などを考慮し、職員間で徹底していくよう心がける。       |
| 51<br>○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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 | 自己決定ができる方は、利用者のペースで会話をしたり、同じ目線で話し、うなづきをしながら、受容している。意思疎通が困難な方には、ゆっくり丁寧に対応している。自由に過ごしてもらえるように支援している。                  | ○    | 本人の希望どおりにならない時もあるが、職員と利用者の傾聴する時間をとり、個別支援ができる様な環境作りをしていきたい。                            |
| 52<br>○日々のその人らしい暮らし<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、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       | 行事等や職員の決まりや都合で優先する事も時々ある。その都度、利用者へ説明している、本人の希望に沿って、起床時間、食事の提供、入浴支援して行き努力をしている。                                      | ○    | 各利用者が出来る事への手伝い等を優先しているが、行事、会議、研修と時間がある時には、時間調整をやっている為なるべく、減らす工夫も今後検討が必要である。           |
| (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<br>○身だしなみやおしゃれの支援<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                  | 毎朝、食事前、入浴後にお化粧をし、身だしなみもきちんとされる。、衣服管理が困難な場合には、職員で調整を行っている。2ヶ月に、1度理容されホームへ出向いてもらってる。行きつけの美容室へ出向きパーマをかけ利用されている。        | ○    | 家族と一緒に外泊されたり、散髪、白髪染めしてもらっていたり、職員と一緒に白髪染を買いに行き、ホームで職員から染めている。                          |
| 54<br>○食事を楽しむことのできる支援<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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている           | お手伝いが大好きな利用者、役割分担など、配慮している。時々、口論になる時もある。買い物も一緒に出かけ、畑の収穫した新鮮な野菜の下ごしらえなど、手伝いされている。                                    | ○    | 食事の支度を手伝いしすぎると、食事を残される方もいるため、時間の調整が必要。嗜好調査もおこない、利用者の好み、に対応していきたい。                     |
| 55<br>○本人の嗜好の支援<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                  | 家族の了解を得本人が好きだった ビールを少し、行事がある時に飲んで上機嫌で会った。時々、外食へ出かけ、食事をとって、とても、楽しみの一つである。おやつは、日替わりで出しているが、個人の好みには応じきれていない。喫煙者は存在しない。 | ○    | 家族からの差し入れや、おやつの時間に合わせ持ち込みもある。出来るだけ、手作りのおやつも提供している。家庭介護教室へも参加しているので、利用者への献立にも提供していきたい。 |

| 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)                                                             |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 56                           | ○気持よい排泄の支援<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         | 排泄パターンを把握し本人の訴えにも誘導している。頻尿傾向にある方も、声かけ見守り一部介助にて、昼夜対応している。紙パンツ尿パットにかぶれやすい方に、布パットを作り失禁対策に反映している。                     | ○    | 間に合わず、失禁される事もあり、寒さに抵抗がある方、家族にも相談し、必要な時には、紙パンツ使用も報告している。なるべく、トイレで使えるよう支援を強化して行く。皮膚清潔保持に努めている。 |
| 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    | 天然温泉もあり、利用者に大変喜んで頂いている。毎日入浴されたい方、体調を見ながら、入浴を支援している。利用者の希望時間も取り入れながら、対応。本人の希望を優先している。皮膚疾患がある方は、酸性水にて、かかり湯にて実施している。 | ○    | 昼間の時間帯のみの入浴でありがちで、夜間入浴をされての就寝の効果もみられる方もいる為継続し、希望者がいればその都度検討していきたい。                           |
| 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                     | 利用者が自由に居室、リクライニングの椅子、こたつにてゆっくりとくつろいで過ごされている。夜間も喉の渇き、早朝の目覚めた方にも、お茶を提供し会話をしている。天候が良い時には、庭園で日光浴をしている。                | ○    | 居室でゆっくりと休みたい時や、歩行リハビリ後、一休みできる場所を作り、少人数であるが、和やかな会話の場所になっている。                                  |
| (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<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  | 利用者の出来ることへの役割分担にて、調理の手伝い、畑仕事が好きの方、手先が器用である方、それぞれに興味のある方が積極的にされている。活動的な生活が見られるようになっている。                            | ○    | まだまだ、出来る可能性があり、意欲を引き出し負担に成らないよう支援していく。職員との共同作業にて、おやつのお饅頭作りや、苔玉、手芸、健康体操など楽しみが出来ている。           |
| 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  | 金銭管理が出来る利用者が少ないが、ほぼ、職員が事務所管理である。一緒に買い物に出かけ本人が好きなものを買うように支援して居る。家族了解のもと、ご本人へお小遣いを持たせてあり精神的安定見られる。                  | ○    | 職員とお買い物に行き、個人が少しでも金銭管理が出来るように支援していきたい。                                                       |
| 61                           | ○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、季節に合わせてお弁当を作りピクニック、外食へ出かけている。外で食べるおにぎりも、利用者も格別に食欲も旺盛。全員参加する時は、併設の協力の上、リフト車を借り安心して出かける事ができている。                  | ○    | 外食へ出かける時も、おしゃれな洋服へ着替え、お化粧されたり身だしなみを気にされたり、たのしみの一つになっている。家族へも、一緒になって参加できるように促して行きたい。          |
| 62                           | ○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 | 自宅が気がかりな利用者に対し、ドライブの途中自宅に立ち寄り安心されている。近所の方と久しぶりに会話され涙ぐまれる時もある。少人数であるが、舞踊発表会へ出かけられることもある。                           | ○    | 年1回の家族会の日帰り旅行はあるが、グループホームだけの旅行も機会があったら、家族との交流も深くなるように支援したい。                                  |

| 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)                                                                     |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 63             | ○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                                  | 利用者が自由に電話を掛けられるようになっているが、番号を思い出せない方が多く、家族からの電話が多い。知人からの手紙、年賀状の返事も、職員が代筆にて出してもらっている。            | ○    | 家族からの電話などは、心が落ち着かれ、安心されるが、お手紙など、季節に合った気持ちをかいて届けたいように努力して行きたい。書道や、ペン字など職員も師範の免許の方もおり、利用者の活動へ活用していきたい。 |
| 64             | ○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                   | 家族、知人の面会などは、個人の居室やフロアでの会話が多い。家族、知人のお見送りには、本人の家族でない方へも、玄関まで来ては車が出るまで、手を振られ涙ぐまれる姿があっている。         | ○    | 家族へも気軽に訪問できるようしていきたい。職員、利用者へお土産を頂くことが多い。                                                             |
| (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>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 | 身体拘束のないケアに取り組んでいる為、職員も認識しているので行っていない。                                                          | ○    | 家族へ安全が確実ではない事へ十分な説明もし理解して頂いている。職員も、身体拘束委員及び、勉強会など積極的な参加が出来ている。                                       |
| 66             | ○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                  | 開設当時には、普通に生活ができて、施錠も取り組んでいなかったが、認知度の低下も見られ、外出願望が強く危険を要する方が、目だって、鍵はつけている。玄関からの急な下り坂になり、危険箇所がある。 | ○    | 玄関に、センサーは設置しているが、玄関の出入り口も、急な坂道でもあり、危険度が高い。なるべく、鍵を掛けない環境へ変えていく必要がある。                                  |
| 67             | ○利用者の安全確認<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                           | 昼夜見守りしているが、職員の隙をみて、離苑、外出されようと落ち着きがない日々もある。時には、窓から出て行かれたりする事もある。所在確認しながら見守りを十分配慮していきたい。         | ○    | 本人が外出したい願望が強いときには、一緒についで沿うような支援を多くし見守りが必要。                                                           |
| 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                     | ハサミ、爪切りなどを居室にて管理できる方は見守り、包丁、洗剤等は、固定した場所に管理ができています。                                             | ○    | 口腔ケアでの歯磨き、ハンドソープ等の誤飲の可能性がある方には職員が付き添い介助している。ヒヤリハットを検討し職員間で話し合いが出来ている。                                |
| 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                  | 事故発生時の対応の様式は、電話の近くに掲示してある。職員が落ち着いて対応する事を徹底している。事故防止委員会も併設である特養と事例検討会の勉強会へ参加が出来ている。             | ○    | 事故防止委員会及び勉強会を通し、ヒヤリハット報告や、事例検討事故報告書についても、再発防止に努めている。気づき出来るケアになるよう職員へ働きかけている。                         |

| 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)                                       |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------|
| 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                | 消防署より、応急手当や、救命救急の技法の研修会が併設と一緒に参加出来ている。職員も積極的な参加見られる。緊急時のマニュアルも作成している。                                    | ○    | 緊急連絡網作成し、管理者への報告、連絡は、取れるように職員も徹底している。                                  |
| 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  | 併設との合同ではあるが、年2回の消防訓練を実施している。定期的な防火点検も業者より出来ている。                                                          | ○    | ホーム独自の消防訓練はない。地域との水害時にも訓練が出来ていない為、地域との話し合い実施できるよう今後の検討である。             |
| 72                        | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<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 | 体調の変化は、早めに家族へ報告している。苑外に出かける時にも危険はあるが、その対応には職員も緊張感を持って接している。                                              | ○    | 日常生活の中で、リスクが高い外出支援には、職員の人数確保している。                                      |
| (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<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          | 毎朝、バイタルチェックを行い、体調管理は出来ている。体調の変化があったら、主治医、家族へ報告し必要時には病院受診や、往診をしている。                                       | ○    | 職員間で日常での状態変化を共有し合い、申し送り、報告し早期対応が出来ている。                                 |
| 74                        | ○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      | 入居者の内服管理が困難である方が多く、職員が管理している。体調に変化がある場合には、主治医、かかりつけ医に相談、指示を頂いている。                                        | ○    | 職員ミーティング、処遇会議など職員間での意見交換が出来ている。内服に変化がある時には、申し送り帳、処方箋綴りのファイル参照し指導をしている。 |
| 75                        | ○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等に取り組んでいる        | 11月より、毎日の健康体操は欠かせない。水分補給、食事献立には、気がけているが排泄チェック表も参考に、定期的な声かけ誘導を行っている。入浴時の腹部マッサージも予防している。                   | ○    | 食事献立もできるだけ便秘予防ができる物を提供していきたい。                                          |
| 76                        | ○口腔内の清潔保持<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                   | 毎食後の声かけ、一部介助で、行っているが気分により拒否が見られることもある。職員への、入れ歯の手入れは拒否される方には、磨き残しがある為、さりげなく一部介助を行っている。歯科協力医のDrへの治療もできている。 | ○    | その方のタイミングを見ながら対応、声かけをし介助に努める。職員の口腔ケアの磨き方など勉強会へ参加している。                  |

| 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)                  |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------|
| 77             | ○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                                   | 各、食事チェックへの記録をし嚥下状態に合った献立、高タンパク食など、取り入れている。栄養面での勉強会にも参加し、職員で意見交換も出来ている。入浴後の水分補給も提供している。                                                           | ○    | 食事量、嗜好調査、貧血、便秘予防に対しての、レシピなど参考にし、献立も多く取り入れたい。      |
| 78             | ○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)                                         | 感染予防委員会の勉強会職員参加し知識をまなんでいる。外出時もお茶でうがいや、手洗いを声かけている。玄関へも、家族の方へ張り紙などし、協力して頂いている。流行の季節は勿論、マスク、消毒は各場所へ設置している。インフルエンザ、疥癬、ノロウイルス、O-157などに関しては、資料を回覧している。 | ○    | 職員、入居者も家族の同意のもとに、予防接種を必ず受けるようにしている。               |
| 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                                        | 食材の購入は、利用者と一緒に行き物に行っている。又、畑で収穫した野菜を使用し食卓へ提供ができています。まな板等の漂白は、毎日行い衛生面での管理は出来ている。現在、特に食品に対し品質、原産国などチェックし安全管理には注意を徹底している。                            | ○    | 食材が古くならないよう食事献立面でも気づかいをしている。時々、冷蔵庫中の品質にも注意が必要である。 |
| (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                              | 庭園内は安全であるが、玄関先が、急な坂道になっているため、個人での散歩は危険がある。職員が一緒に、花、畑、草取りと工夫が見られる。                                                                                | ○    | テラスも段差がある為、スロープを設置し、自由に散歩出来るように配慮して行きたい。          |
| 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 | ホーム内の広さも充分あり、広さを活用しミニミニ運動会を、家族、地域の方々と行事をしている。明るい空間作りを設けているので家族からのお花や、観葉植物、花の苗を季節ごと頂く事が出来ている。                                                     | ○    | 季節感を感じるような壁画、行事での写真も掲示している。                       |
| 82             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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に過ごせるような居場所の工夫をしている                              | 今年から、玄関近く、小さな休息の場を提供し、話が弾んでいる。各個室、フロアーのこたつにて気の合った入居者同士で、会話があり賑やかである。時には、利用者との動作法を取り入れ、コミュニケーションをしている。                                            | ○    | 時々、自分の配置場所が違った事でトラブルに成りかけたりする。                    |

| 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)                                                             |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 83                      | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 使い慣れた家具や畳が希望の時は、受け入れている。冷蔵庫の持込などあっている。家族の写真、ミニ仏壇、など各居室でお経をとえられたり、鐘を叩かれる。居室にお花、観葉植物を飾り癒しになっている。ぬいぐるみをおいたり、おもちゃのおしゃべり犬のプレゼントがあり話し掛けられている。 | ○    | 畳を希望される方には、在宅での過ごされた雰囲気を提供しているが、物をなおし込みされてしまいがちな方への工夫も検討していきたい。                              |
| 84                      | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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        | 温度計を設け、冷暖房の調整には、気配りしている。清掃時空気の入替えなどこまめに出来ている。芳香剤は使用していない。乾燥しやすい時にも、居室に濡れタオルをハンガーに一枚かけている。                                               | ○    | 寒い季節は、浴室、脱衣所、フローアも温度も気づかいしているが、こたつに入れない方も、足が冷えやすく、食卓用こたつや、加湿器の購入の検討していきたい。                   |
| (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<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かし、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                  | ホーム内全体広いゆとりある空間で造られている。廊下の幅も広くゆとりがあり、車椅子での駆動も活動しやすい。又、職員と共に、散歩し庭園も段差もある為見守りが必要である。                                                      | ○    | 個々の状態に合わせ、歩行リハビリにも最適で、休息しながら手すりにつかまりながら訓練されている。フローアからの、確認が、見えにくい為、職員が見守り、付き添いにて自立支援へ繋げて行きたい。 |
| 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                           | 利用者也一人ひとり役割分担があるが、積極的に手伝いできているが、利用者同士トラブルになることもある。できる事へのケアを十分に把握し負担にならないようにしている。                                                        | ○    | モニタリングでも、新たなニーズを見直し、利用者が安心して生き生きと生活できるような、声かけであったり、職員で検討する必要がある。                             |
| 87                      | ○建物の外周リや空間の活用<br>建物の外周リ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                                   | 天気がいい時には、職員と一緒に畑や草とり、花の苗など手入れをしている。また、庭園にて日光浴、レクリエーション、食事、利用者と一緒に楽しんでいる。畑の手入れなど、安心して任せられる職員がいるので、野菜等も豊富である。                             | ○    | 居室の窓、フローアから眺めもよく、野菜の成長や収穫時期など楽しみが増えてきている。また、運営者より花、野菜の苗を頂いており協力的である。                         |

| 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                      |                       | 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                        |                       | 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      |
| 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。)

グループホームま心が開設し5年が過ぎました。H21、1月より新たに理念を変更し、『安心、ま心、信頼』を踏まえ、明るいスタッフとご利用者との共同生活も穏やかな環境と家庭的な雰囲気の中で生活し毎日過ごしていけたらと思います。また、天然温泉でもあり、しっかり皮膚疾患も少なく温泉効果が見られていなく。入浴大好きな方も毎日入られています。ホーム内の菜園から収穫はもちろんの事、旬の野菜を豊富に召し上がる事が出来ている。ご利用者の中に積極的にお手伝い等をされ生き生きとされています。フロアーも広く、秋には、ミニミニ運動会も出来、競争心もわき、日頃見られない物静かな利用者もこの時はとばかりはと活気づかれています。運営推進会議等でも、利用者と一緒に作った作品も福祉展へ出品し、即、完売しました。『来年も作って下さい』など要望もありました。毎日、明るく笑いがありご利用者の笑顔がホームを明るく和ませて貰っています。スタッフも各委員会の担当も責任もってしており、勉強会や研修に他方面で積極的に参加し能力を発揮してもらってます。少しでもケアの質の向上を目標に、介護資格へと学ぶ職員も増え努力が見られます。これからも、ご利用者が安心して生活が出来るようご利用者の人格を尊重しやさしい言葉かけを重点に支援して行きたいと頑張っています。