

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 や 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 | 項目数 |
|------------------------------|------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 | 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 |
| 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 |
| 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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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 (ユニット名) グループホーム遊花里
花ごよみ

所在地 (県・市町村名) 鹿児島県指宿市山川岡児ヶ水1212番地

記入者名 (管理者) 岩佐新一郎

記入日 平成 20年 11月 28日

鹿児島県 グループホーム遊花里 花ごよみ
 地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------|---|--|-------|---|
| ・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 | 法人の理念を基本に、日々のケアの中で配慮していることや大切にしていることを含め、グループホーム独自の理念を作り上げている。 | | |
| 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 | 毎日1回、朝の申し送り時にホーム内に掲示している理念を声を出して復唱し確認している。 また、勉強会も行いながら認知症の方の人権を尊重した基本的ケアを確認している。 | | |
| 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るよう取り組んでいる | 法人が主体となり、広報でアピールしている。 また、ご家族には「ゆうかりメール」として、日常生活の状況を報告することによって、相互理解に努めている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | ・総合防災訓練やリハビリ大会等があるときは、近隣の方に声かけを行い参加して頂いている。 ・散歩時、隣近所の方に会った時は挨拶や会話を積極的に行っている。 | | |
| 5 | 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | ・近隣の保育園児や小・中学生が見学やボランティアに來られ、交流がある。 ・法人全体で地域交流事業として、コンサートや講演会等行い地域の方との交流に努めている。 | | 法人全体で実施している、地域交流事業コンサートや講演会等、今後も継続していきたい。 |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|---|------|--|
| 6 | 事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる | 法人が主体となり、施設に対しての理解を促進するための家族及び地域住民を対象にした講演活動を行い、地域との繋がりを強めている。 | | |
| 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 | 職員全員が、日々のケアを振り返り見直す機会と捉え、自己評価に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、ホームの生活状況・ひやりはっと報告・地域交流行事・外部評価の結果等の報告を行い、委員からの意見を参考に、サービスの向上に役立てている。 | | 運営推進会議で提案されたサービス向上の意見を可能な限り、取り入れサービスの向上に努めていきたい。 |
| 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 | 市町村と連絡を取り、分からないことに対して電話や相談に出向いて情報共有・共通認識に努めている。 | | |
| 10 | 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 管理者が研修会に出席し、職員に伝えたりして利用者の権利擁護に努めている。 | | |
| 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 | ・常に念頭に置き、行動している。 ・法人内で行われる勉強会や外部研修に参加し、情報を共有している。 | | 勉強会や研修報告を継続していきたい。 |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|--|------|---|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | |
| 12 | <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> | <p>契約時に契約書・重要事項説明書を用いて説明している。</p> <p>また、起こりうるリスクや着取りについて説明し納得を得ている。</p> | | |
| 13 | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p> | <p>・月1回「意見交換会」を行い、不備や苦情、意見などを発言する機会を設け、遠慮なく申し出られる雰囲気作りに努めている。</p> <p>・苦情相談があった場合は、運営推進会議の中で報告し検討するようにしている。</p> | | |
| 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>・食事・入浴・レクリエーション等近況について記載した「ゆかりメール」の発行を隔月に行っている。</p> <p>・家族面会時にも近況を報告し、金銭出納帳にサインをもらっている。</p> | | <p>遠方に居られる家族からは定期的に電話連絡がきており、職員も利用者に対して、いつでも電話の利用ができることをお話している。</p> |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>意見箱の設置の他、ケアプラン確認の時など家族へ意見はないか投げかけており、意見があれば反映している。</p> | | |
| 16 | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p> | <p>法人運営推進会議に各事業所主任職員の参加を規定し、現場の意見を聞く機会を設けている。</p> | | |
| 17 | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p> | <p>・状況に応じ、併設事業所からの代替職員がいる。</p> <p>・法人全体で毎月1回、勤務調整会議を実施しており、その中で人員体制の確認を行っている。</p> | | |
| 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>・利用者が馴染みの職員による支援が受けられるように配慮し、配置を行っている。</p> <p>・新しい職員が入る場合も、利用者きちんと紹介している。</p> | | |

| 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|--|
| 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 | 県が主催する研修や併設事業所で行われる、月1回の勉強会に積極的に参加している。 研修後は復命書を提出し、ミーティングの中で報告している。 | 日常的に疑問や解らないことがあるときは、職員同士で勉強したり、私たちが判らない事は特養ホームの課長や理学療法士にお尋ねしている。 |
| 20 | 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 指宿地区地域密着型連絡協議会に入会し、管理者と職員は地域の他のグループホームと交流したり、勉強会に参加する等、サービスの質の向上を目指している。 | |
| 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 | ・職員の意向を可能な限り反映した勤務表を作成し、無理のない勤務にすることによって、職員のストレス軽減を図っている。 ・職員間も忘年会・歓迎会・食事会・カラオケ等を通して親睦を図っている。 | 今後も継続し、職員のストレス軽減に努めていきたい。 |
| 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 | 職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。 | |
| 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 | 支援センターと連携し入所希望者の家庭訪問を実施し、困っていることや不安を聞いて相談にのっている。 | |
| 24 | 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 入所予定者の家族から電話や問い合わせがあった場合は、相談にのったりして信頼関係を築くように努めている。 | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|---|------|---|
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>相談があった場合には主に管理者が対応し、必要に応じて他のサービス機関につなげている。</p> | | |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気にならぬよう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</p> | <p>状況に応じて、併設事業所の利用等を行い、徐々に馴染んでいただくように努めている。</p> | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>利用者と職員の関係作りを進める中で、本人の思いを知ることにも努めている。また、職員も利用者の人生経験から得たものを学ばせてもらっている。</p> | | |
| 28 | <p>本人と共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> | <p>家族の面会時様子を伝え、家族から意見を聞くよう心がけている。</p> | | |
| 29 | <p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p> | <p>行事の時・面会時、本人と家族が過ごす大切な時間をセッティングしている。</p> | | <p>施設の行事に参加してもらえるように、お便り等で案内している。</p> |
| 30 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p> | <p>・家族の理解や協力に基づき、本人宅への帰宅、希望された場所への外出等を行っている。 ・電話・手紙で交流ができるよう働きかけている。</p> | | |
| 31 | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに関わり合い、支え合えるように努めている</p> | <p>・天気の良い日は、屋外でテーブルを囲み皆さんでお茶を飲んで楽しんでいる。 ・職員も利用者が孤立しないように声かけや励ましを行い支援している。</p> | | <p>ソファの所で、穏やかな時間を利用者同士が仲良く過ごされるような雰囲気作りをしている。</p> |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|--|--|------|--|
| 32 | 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | 退所された後も、本人のもとを訪問し、繋がりを大切にし家族とも連絡を取っている。 | | |
| . 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 | 毎月1回意見交換会有り、利用者の希望など'聞く機会を設けている。 また、本人の言葉を記録し、何を望んでいるのか職員で考え共有している。 | | 意見交換会のなかで、外出の希望や菜園の管理についての貴重な意見があるので、続けて行きたい。 |
| 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 | ・入所前に生活環境の情報など家族から聞き取りを行っている。 ・入所前の事業所に確認、連携する事もある。 | | |
| 35 | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている | 一人ひとりの行動パターンを把握しながら、得意分野を引き出すようにしている。 | | 自分の気持ちや考えを表現できる方に目がいきがちだが、自分を出せない方の思いもくんでいきたい。 |
| 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 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 | 介護計画担当者だけではなく、家族や職員の意見を参考にし計画書を作成している。 作成後は、家族に説明しサインをいただいている。 | | |
| 37 | 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 3ヶ月に1回見直しを行い、状態に変化が見られた場合は、その都度見直しを実施している。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|------|--|
| 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 | 日常生活状況を記録し、状況変化の把握に努め、申し送りノートも活用し、職員間で情報を共有している。 | | 記録類は全てパソコン入力し、すぐ確認できるようになっている。 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 医療連携体制を活かし、利用者の身体状況の変化を早めに捉え、嘱託医と連携を取っている。 | | 急変時は対応を早くし、今後も継続していきたい。グループホームで安心して、生活ができるようにしていきたい。 |
| 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 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 | 小・中学生の介護体験の受け入れや総合防災訓練を年2回行い、火災の時の初期消火・避難誘導等について指導していただいている。 | | |
| 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 | 在宅復帰に向けての取り組みの際は、情報提供を含め他のケアマネジャーと連携を図っている。 | | |
| 42 | 地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | グループホーム事業所としての協働の事例はない。 | | 法人としては、地域包括支援センターとの協働のケースが多い。 |
| 43 | かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | ・主治医の週2回の往診がある。また、24時間体制で連絡ができるようになっており、緊急な対応もできている。 ・家族が選ぶ医療機関がある場合は、そこに受診できるよう協力している。 | | |

鹿児島県 グループホーム遊花里 花ごよみ

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----|--|--|------|---|
| 44 | 認知症の専門医等の受診支援 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 | 主治医が認知症に理解があり、適切な助言や指導を受けている。 | | |
| 45 | 看護職との協働 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 | 事業所看護職員、または併設施設看護職員と連携しながら健康管理を行っている。 | | 看護師が来た際に体調面などで気になることや問題があるときは、アドバイスや指導を受けている。 |
| 46 | 早期退院に向けた医療機関との協働 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 | 情報提供として看護サマリーを提出し、家族からの情報を伺ったり病院へ面会に行き情報収集をしている。 | | |
| 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 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 | 家族の面会時に、現在の状況や急変時についての家族の意向をお聞きし、支援に繋げている。 | | |
| 48 | 重度化や終末期に向けたチームでの支援 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 | ・急変時の対応等、マニュアルを作成している。 ・急変時に備えた救急法の勉強会も行っている。 | | |
| 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 | 他の事業所へ移り住む際、ケアプランや看護サマリーで申し送りを行い、面会にも出かけている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|---|
| ・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 | 一人ひとりのプライバシーに配慮した行動を心掛けている。記録等については、スタッフルームで管理し個人情報の漏洩防止を行っている。 | |
| 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 | 毎月1回意見交換会があり、利用者の希望など聞く機会を設け自分で決められる場面を作っている。 | 利用者の意見をお聞きして、そのことを一緒に行っていくことで信頼関係を築けるので、今後も続けていきたい。 |
| 52 | 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 一人ひとりの言葉や状態に合わせて、それぞれ好きな時間を過ごしていただいている。 | |
| (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 | ・朝の洗顔や整髪、身だしなみを整える支援を行っている。 ・理容・美容は家族と連携して本人の希望に沿った対応を行っている。 | 利用者全員が女性なので、美容教室など実施している。 |
| 54 | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 家庭菜園があり、収穫した野菜を調理して食卓にお出しして楽しく食事を摂っている。 定期的に外食に出掛けている。 | 家庭菜園で一緒に育てた野菜等、食卓にお出しすることで、会話も弾み美味しく食事を摂ることができるので、今後も続けていきたい。 |
| 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 | 本人の希望するおやつを買いに一緒に出掛けている。 | |

鹿児島県 グループホーム遊花里 花ごよみ

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 56 | 気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | 排泄チェック表を作り、排尿パターンを把握しトイレ誘導を行っている。 | | 排泄チェック表を活用し、支援している。 |
| 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 | ・入浴を楽しみにされている方も多いため、一人ひとりのペースに合わせて、体調も考慮に入れながら、ゆっくりと行っている。 ・就寝前に足浴をされる方もいる。 | | |
| 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 | 不眠の方は昼間の活動を促し、夜は温かい飲み物をお出しして話を聞いている。 | | |
| (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 | なじみの畑仕事や花壇作り、干し大根作りを利用者に教わりながら行っている。 | | |
| 60 | お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 入所時、本人・家族の意向を伺い「持っている不安だ」と言われる方に対しては預っている。また、自分で管理できる方についてはタンスの引き出しの中に金庫を設置し、金銭管理を本人が行えるよう支援している。 | | |
| 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 | 天気の良い日は散歩を行ったり、庭で食事やお茶を飲んだり、また、希望を聞きながら買い物に出掛けている。 | | 全ての方が、外出できるようにしている。 |
| 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 | 自宅外泊や外出、食事など家族と一緒に外に出かけられる機会をつくり支援している。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|--|------|---|
| 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 | ・家族からの電話を取り次いだり、自ら電話を利用される方もいる。 ・毎年、家族の方にたいしては年賀状・暑中見舞いを出している。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | 家族や知人の訪問を歓迎し、お茶のサービスを行うなどして、居心地よく過ごせるよう努めている。 | | |
| (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 | 身体拘束のないケアを実践している。 | | |
| 66 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | ・一人で出て行こうとしている時は、さりげなく声をかけたり付き添ったりしている。 ・在苑確認チェック表を作成し活用している。 | | |
| 67 | 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | ・職員は、利用者が見守りやすい場所において、一人ひとりの位置と様子を把握して安全を確認するようにしている。 ・在苑確認チェック表を作成し活用している。 | | 夜間帯は巡視にて安全に過ごせるよう見守っている。 |
| 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 | 裁縫セットやハサミなど、一人ひとりの状態に応じて利用者が管理している。 | | |
| 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 | ヒヤリハットを記録、ミーティングで報告し再検討して事故防止につなげている。また、運営推進会議の中でも報告し、委員の皆さんより意見を伺っている。 | | 法人内で安全管理委員会を設置し、事故原因・予防・再発防止についての検討会を行っている。 |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|---|------|------------------------------------|
| 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 | ・緊急対応マニュアルを作成し、掲示している。 ・急変や事故が発生した場合の連絡・通報先を明示し、初期対応が速やかにできるようにしている。 | | |
| 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 | ・毎月1回、避難訓練を実施している。また、年2回の総合防災訓練には近隣の方にも声かけしている。 ・緊急連絡網を作成し、法人全体で年2回招集訓練を行っている。 | | |
| 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された対応策を話し合っている | 入所時に起こり得るリスクについて家族に説明し、同意を得ている。 | | 病気に関するリスクについては嘱託医より直接説明をしていただいている。 |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | 体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | ・毎日、バイタルチェックを行っている。 ・異変に気付いたときは、看護師に報告、その後看護師から主治医へ連絡調整を行うようにしている。 | | |
| 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 | 薬の効能や副作用を処方箋等で確認しており、副作用などが懸念される場合は看護師より職員へ注意事項の説明を行うようにしている。 | | 自分で服用できない方には、職員が必ず介助を行っている。 |
| 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 | 排便チェック表を作成し、便秘がちな利用者に対して好みの飲み物を準備し水分補給を行い、昼間の活動を促しながら自然排便へ繋げている。 | | 運動や食事等で、気持ちよく排便できるように支援している。 |
| 76 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | ・毎食後、歯磨きの声かけを行い見守っている。 ・定期的に義歯洗浄を行っている。 | | |

鹿児島県 グループホーム遊花里 花ごよみ

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 77 | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事・水分チェック表を用いて状態を確認している。状態に応じ、声かけだけではなく介助を行ったり、時間をずらしたり、好きな物や好きな飲み物を摂っていただくよう工夫している。 | | |
| 78 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 法人内に感染症予防対策委員会を設置しており、情報共有・予防策の実施・徹底に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 併設特養ホーム管理栄養士より指導・アドバイスをもらい徹底している。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | |
| 80 | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | 玄関まわりにプランターを置き、建物の東側には菜園があり、四季折々の草花が咲いており、親しみやすい雰囲気作りをしている。 | | |
| 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 | 共用空間に不快な音や臭気が漂うことはなく、四季に応じて壁面構成を作成したり、その時期の旬の食材を取り入れて季節を感じてもらっている。 | | |
| 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 | ホールのソファの所や居室がくつろぎの場になっている。一人になりたい時は、玄関ホールにテーブルと椅子を置き自由に過ごせるようにしている。 | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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ごせるような工夫をしている | 居室には使い慣れた座椅子や寝具・遺影等を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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 | 換気に努め、温度計を設置し職員の体感温度にあわせるのではなく、利用者の体感温度に合わせている。 | | |
| (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 | ・廊下には転倒防止の手すりが設置されている。 ・床はバリアフリーとなっており、利用者一人ひとりの身体機能に合わせた動きができるようにしている。 | | 身体能力に合った安全環境作りを、今後も個々に対応していきたい。 |
| 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 | 居室・トイレの場所がわからない方については、大きく目立つものを入口のところに飾り混乱を防いでいる。 | | |
| 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 | 屋外にテーブルやベンチを置いて、天気の良い日は皆さんでお茶を飲んだり、レクリエーションを楽しんでいる。 | | |

| . 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 | ほぼ全ての利用者の |
| | 利用者の2/3くらいの |
| | 利用者の1/3くらいの |
| | 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 | 毎日ある |
| | 数日に1回程度ある |
| | たまにある |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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、安心して暮らせている | ほぼ全ての利用者が |
| | 利用者の2/3くらいが |
| | 利用者の1/3くらいが |
| | 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 | ほぼ全ての家族と |
| | 家族の2/3くらいと |
| | 家族の1/3くらいと |
| | ほとんどできていない |

鹿児島県 グループホーム遊花里 花ごよみ

| 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 | ほぼ毎日のように | |
| | | 数日に1回程度 | |
| | | たまに | |
| | | ほとんどない | |
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | 大いに増えている | |
| | | 少しずつ増えている | |
| | | あまり増えていない | |
| | | 全くいない | |
| 98 | 職員は、生き活きと働けている | ほぼ全ての職員が | |
| | | 職員の2/3くらいが | |
| | | 職員の1/3くらいが | |
| | | 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 | ほぼ全ての利用者が | |
| | | 利用者の2/3くらいが | |
| | | 利用者の1/3くらいが | |
| | | 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 | ほぼ全ての家族等が | |
| | | 家族等の2/3くらいが | |
| | | 家族等の1/3くらいが | |
| | | 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。)

- ・ 社会福祉法人が母体であり、法人嘱託医・看護師の協力をもらい医療面の連携・協力体制がある。他に緊急時等の応援体制も整っている。
- ・ 散歩や外出の機会を作り、出来ることできないことを見極め、毎日柔軟に対応している。
- ・ 排尿パターンの把握による声かけ誘導に力を入れている。
- ・ 施設の東側に農園があり、野菜など収穫し無農薬野菜をおいしく食べている。