

評価結果概要表

【評価実施概要】

| | | | |
|------|----------------------|-------|------------|
| 事業所名 | グループホームこもれび | | |
| 所在地 | 山陽小野田市大字有帆字真土535番118 | | |
| 電話番号 | 0836-84-2887 | 事業所番号 | 3570900369 |
| 法人名 | 医療法人社団 村重医院 | | |

| | | | |
|------------------|--|-------|------------------|
| 訪問調査日 | 平成 21 年 6 月 3 日 | 評価確定日 | 平成 21 年 9 月 15 日 |
| 評価機関の 名称及び所在地 | 特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内 | | |

【情報提供票より】

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|-------------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 11 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員計 | 18 人 |
| 職員数 | 16 人 | 常勤 15 人 非常勤 1 人 (常勤換算 15.9 人) | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|-----|-------|
| 建物構造 | 木造 造り | | |
| | 2 階建ての | 1 ~ | 2 階部分 |

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|--------|-------------|----------------------|-------|-------|
| 家賃 | 月額 27,000 円 | 敷金 | 無 | 円 |
| 保証金 | 無 | 円 | 償却の有無 | 無 |
| 食費 | 朝食 | 500 円 | 昼食 | 500 円 |
| | 夕食 | 500 円 | おやつ | 100 円 |
| その他の費用 | 月額 | 9,000 円 | | |
| | 内訳 | 光熱水費3,000円 共益費6,000円 | | |

(4) 利用者の概要 (5月20日現在)

| | | | | |
|------|-----------|---------|---------|---|
| 利用者数 | 18 名 | 男性 3 名 | 女性 15 名 | |
| | 要介護1 | 7 | 要介護4 | 1 |
| | 要介護2 | 4 | 要介護5 | 2 |
| | 要介護3 | 4 | 要支援2 | 0 |
| 年齢 | 平均 85.7 歳 | 最低 74 歳 | 最高 96 歳 | |

(5) 協力医療機関

| | |
|-------------|---|
| 協力医療 機関名 | 医科 医療法人社団 村重医院 山陽小野田市民病院 小野田赤十字病院 歯科 ほかお歯科医院 |
|-------------|---|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

(優れている点)

入浴時間は10:00~17:00で、利用者の希望に添いゆっくと楽しんでおられます。日々のスケジュールは特になく、それぞれのペースを大切にホームの穏やかな生活が流れています。食事は朝食をホームで、パン食かご飯が選択でき、昼食と夕食は配食で職員と一緒に同じものを楽しく食べておられます。利用者の状態により弁当箱や混ぜご飯、部屋食など美味しく食べられる工夫をされています。

(特徴的な取組等)

柔軟な対応のための勤務体制として、行事の際は職員数を増し、緊急に備えて管理者と計画担当者をユニットの待機者とされています。離職を防ぐ為に、院内会議でスタッフの声を聞き職場環境の改善に努めており、夜勤者の手当や産休、育休等をとることが出来ます。また離職で交代の場合は、重複勤務を日勤1ヶ月以上、夜勤は3ヶ月~6ヶ月の余裕を持たせ馴染みの関係を作っておられます。

【重点項目への取組状況】

(前回の評価結果に対するその後の取組状況)

評価結果を全職員で検討し、理念については全員で話し合い独自のものを作り上げておられます。災害対策は運営推進会議で、消防の協力を得て緊急時の講習を計画されています。

(今回の自己評価の取組状況)

評価の目的と意義を説明し、各ユニットの主任と職員が話し合い、主任が記入して管理者がまとめて法人に提出されています。振返りや見直しの機会となり、ホームのサービスの質の向上に繋げておられます。

(運営推進会議の取組状況)

定期的開催し、メンバーは自治会長、市高齢障害課職員、駐在所員、消防署員、民生委員、公民館館長、家族で、自己評価や外部評価の報告、利用者の状況、活動状況、AEDの設置報告など意見交換をして運営に活かされています。

(家族との連携状況)

ホーム便りを2ヶ月に1回発行し、毎月、金銭管理明細等と一緒に、行事案内、暮らしぶりや健康状態、写真や担当者のコメントを送っておられます。面会時には利用者の状況や意見要望を聞き、必要に応じ電話での連携を取っておられます。

(地域との連携状況)

自治会に加入し、溝掃除に職員が、公園の草取りに職員と利用者に参加されています。回覧板も周り、地域の行事(有帆祭り)に参加したり、熊野神社参拝、子供たちとの交流やボランティアも受け入れて、地域との交流を広げる努力をされています。

評価結果

| 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 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|--|---|----------------------------------|
| <p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p> | | | |
| 1 (1) | <p>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。</p> | <p>地域密着型サービスとしての理念を全員で検討し「住み慣れた地域で、家庭的な雰囲気のもと、持っている能力を発揮され尊厳ある生活を続けることが出来るように支援する」と独自のものを作り上げている。</p> | |
| 2 (2) | <p>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。</p> | <p>毎朝のミーティング時全員で唱和し、理念を共有して実践に向けて取り組んでいる。</p> | |
| <p>2. 地域との支えあい</p> | | | |
| 3 (7) | <p>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。</p> | <p>自治会に加入し、溝掃除には職員が、公園の草取りは利用者と職員が共に参加している。地域の行事(有帆祭り)に参加し、子供たちとの交流やボランティアの受け入れをして地域との交流をしている。</p> | |
| <p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p> | | | |
| 4 (9) | <p>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。</p> | <p>評価の意義を理解し、全員で自己評価に取り組み、ケアの振返りや見直しができ、スキルアップにつながっている。外部評価結果も運営推進会議で報告し、評価を活かして改善に取り組んでいる。</p> | |
| 5 (10) | <p>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に活かしている。</p> | <p>定期的開催し、メンバーは地域関係者5人、市高齢障害課職員、家族で、自己・外部評価の報告、利用者の状況、活動報告、AED設置報告などで、意見交換をしてサービスに活かしている。</p> | |
| 6 (11) | <p>市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | <p>福祉課や介護保険課に出かけ、課題の相談をしたり情報交換をしている。また社会福祉課の職員は来訪し、生活情報の確認をし地域包括支援センターとも行き来をしている。</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 組みを期待 したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------|---|---|----------------------------------|
| 4. 理念を実践する為の体制 | | | |
| 7 (16) | 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。 | ホーム便りを2ヶ月に1回発行し、毎月、金銭管理明細等と一緒に、行事案内、暮らしぶりや健康状態、写真や担当者のコメントを送付している。また家族の来訪時に利用者の状況を伝え、意見や要望を聞いている。 | |
| 8 (18) | 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。 | 訪問時や電話で意見や要望を聞くように心がけている。相談・苦情の窓口、担当者、第三者委員、外部機関を明示し、マニュアルを作成して処理手続きを定めている。 | |
| 9 (20) | 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう夜間を含め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16名体制で、行事のある時は職員を増員し、利用者の変化、要望に応じられるよう勤務調整をしている。緊急の場合各ユニット1人ずつ待機者(管理者と計画担当者)を置き対応している。 | |
| 10 (21) | 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 法人内での異動はなく、離職を極力抑えるため院内会議で職員の声を聞き、職場環境の改善をしている。産休、育休もあり職場復帰もしやすい。交代する場合1ヶ月以上の重複勤務をし利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | |
| 11 (22) | 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。 | 研修の情報は提供しており、外部研修は年1回以上受講し、独自の内部研修を実施して復命伝達も行っている。働きながらのトレーニングも進めているが、年間計画としての研修の位置づけはない。 | ・段階的な研修計画の検討 |
| 12 (24) | 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。 | 山口県宅老所・グループホーム連絡会、宇部・山陽小野田地区連絡会に加入し、交流会や研修会に3～4人参加している。他地区のグループホームとの職員交換研修等でサービスの質の向上に取り組んでいる。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取 組みを期待 したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|--|----------------------------------|
| <p>・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</p> | | | |
| 13 (31) | <p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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>入居時見学できることをパンフレットに記載しており、家族と共に来訪しお茶を飲んだりゲームに参加して馴染めるよう支援している。また職員が自宅や施設、入院先など訪問して家族と相談しながら工夫している。</p> | |
| <p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p> | | | |
| 14 (32) | <p>本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p> | <p>人生の先輩として尊敬の念を持ち、畑仕事や調理の仕方、沢山の生活の知恵を教えてもらっている。「有難う」とか「うれしい」などの言葉が交わされ、支え合う関係が築かれている様子が見えてきた。</p> | |
| <p>・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</p> | | | |
| 15 (38) | <p>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。</p> | <p>日常の会話や表情、動作などから思いや意向を汲み取り、ケース記録に記載し、申し送りして全員が共有して検討している。今後カードックスにし、計画に思いや意向をより反映できるようにする予定である。</p> | |
| <p>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</p> | | | |
| 16 (41) | <p>チームで作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。</p> | <p>月1回カンファレンスを開催し、夜勤を除く全職員が参加し、本人や家族の希望や意見を取り入れ、職員のアイデアも反映させた計画を作成している。</p> | |
| 17 (42) | <p>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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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> | <p>基本的には3ヶ月毎の見直しとしているが、変化が生じた場合は家族、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> | |
| <p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p> | | | |
| 18 (44) | <p>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。</p> | <p>受診支援や入院中の見舞い、特別な外出、故郷訪問など柔軟に対応している。</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 組みを期待 したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|---|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 19 (49) | 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。 | 契約時に話し合い受診方法や情報の伝達について取り決めている。かかりつけ医とホームとの関係を築きながら、適切な医療が受けられるよう支援している。 | |
| 20 (53) | 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。 | 重度化した場合には医師や家族、関係者と話し合っているが、基本的にはターミナルは行わないこととしている。明確に家族に方針を示していない。 | ・重度化や終末期に向けた方針の共有 |
| . 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 | | | |
| 21 (56) | 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。 | 朝の申し送り時やミーティングの際、声かけ等について話し合っている。管理者の「個人情報保護」に関する指導で職員は理解をしている。記録類はスタッフルームに保管している。 | |
| 22 (59) | 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。 | 特に毎日のスケジュールは決めてなく、朝の挨拶時に声かけをしその日の希望を聞き、利用者のペースに合わせて支援している。 | |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | |
| 23 (61) | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 朝食はホームで作り、昼・夕食は配食(ご飯と汁物はホーム)であるが、力量に応じ配膳、後片付けを行っている。利用者の状況によりお弁当、混ぜご飯、おにぎり、部屋食にしている。朝食はパンかご飯の選食が出来、皆で同じものを同じ食卓で楽しんで食べている。 | |
| 24 (64) | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | 毎日10:00～17:00の間可能で、利用者の希望でゆっくりと楽しめるようにしている。入浴を嫌がる場合には言葉かけを工夫しながら勤めて、清拭やシャワー、足浴などにも対応している。 | |

| 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 組みを期待 したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------|---|--|----------------------------------|
| 25 (66) | 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。 | それぞれの趣味や能力を生かし、畑仕事、洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、調理また風船バレーやピンゴゲーム、歌などの活躍できる場面づくり、楽しみ事の支援をしている。 | |
| 26 (68) | 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。 | 毎日の散歩、買い物、ドライブ、外食、季節ごとの花見など出来るだけ多く外出できるよう支援している。ホーム用の公用車が2台あり、デイスサービスの車もあいているときは使用可能である。 | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 27 (74) | 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。 | 法人の研修を受講し、職員は正しく理解している。日常的な拘束についてはユニット毎に話し合い、拘束のないケアに取り組んでいる。 | |
| 28 (75) | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。 | 日中は施錠せず、2階入り口にはチャイムをつけている。外出を察知したらさりげなく声かけをし一緒に出かけたり、駐在所と連携を取っている。 | |
| 29 (78) | 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。 | 利用者のリスクを把握し、事故報告書やヒヤリはつとを整備し検討して再発防止に取り組んでいる。緊急連絡網は整備している。 | |
| 30 (79) | 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。 | 救急救命講習やAEDの使用訓練を毎年受講しており、医師、看護師の週4回の往診時にも指導を受けている。またミーティング時にも実技訓練を実施している。 | |
| 31 (81) | 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。 | 年2回避難訓練を消防署の協力を得て行っている。地域の協力を得る為、運営推進会議で講習を実施し、また夜間想定訓練も今後予定している。 | |

| 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 組みを期待 したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|---|----------------------------------|
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 32 (84) | 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。 | 薬の情報は個別にファイルされ、職員は用法、用量、副作用について理解しており、服薬は手渡しして確認している。配薬は夜勤者がしており変化が生じた場合は医師にフィードバックしている。 | |
| 33 (86) | 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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。 | 毎食後状態に応じて口腔ケアを実施し、声かけや介助をして、全員緑茶でうがいを行っている。義歯や歯ブラシは週2回消毒し保管している。定期に訪問歯科があり利用者の口腔管理がされている。 | |
| 34 (87) | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | 食事の摂取量や水分量は記録し、利用者の状態によりおにぎりやお弁当箱で、混ぜご飯、部屋食、刻み食などの工夫をしている。カロリーやバランスは法人の栄養士によりチェックされている。 | |
| 35 (88) | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。 | 感染症マニュアルがあり、手洗いの励行、手すりの消毒は週1回流行時には毎日行っている。感染症の対応については、法人の研修を受けて予防に努めている。 | |
| 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 | | | |
| 36 (91) | 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。 | 共用空間は日当たりがよく明るく、利用者の作品や行事の写真が飾られ、季節の花が何気なく活けてあり、落ち着いた雰囲気である。玄関先で兔をまた花器の中でめだかを飼っており、生活感が感じられるような工夫をしている。 | |
| 37 (93) | 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。 | 居室は夫々の生活の延長として仏壇、鏡台、テレビ、思い出の写真など馴染みのものを持ち込み、くつろげる工夫をしている。 | |

自己評価書

【ホームの概要】

| | |
|-------|-----------------------|
| 事業所名 | グループホーム こもれび |
| 所在地 | 山陽小野田市大字有帆字真土535番地118 |
| 電話番号 | 0836-84-2887 |
| 開設年月日 | 平成15年11月1日 |

【実施ユニットの概要】 (5月20日現在)

| | | | | |
|-----------|----------|--------|--------|---|
| ユニットの名称 | こもれび 1F | | | |
| ユニットの定員 | 9名 | | | |
| ユニットの利用者数 | 9名 | 男性 2名 | 女性 7名 | |
| | 要介護1 | 4 | 要介護4 | 0 |
| | 要介護2 | 1 | 要介護5 | 1 |
| | 要介護3 | 3 | 要支援2 | 0 |
| 年齢構成 | 平均 86.4歳 | 最低 81歳 | 最高 95歳 | |

【自己評価の実施体制】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 実施方法 | スタッフ全員が話し合い、介護主任が記載して、最終的に管理者が確認しました。 |
| 評価確定日 | 平成21年6月3日 |

【サービスの特徴】

- ・寝たきりの状態であってもベッドのみで介護する事なく、いつもフロアで見守りや声かけを行い、他者の皆さまと共に楽しく生活して頂けるように支援しています。
- ・法人代表の医師と法人の医師が週4回訪問して、ご利用者さまの体調管理に取り組んでいます。
- ・看護職員が常勤しており、健康管理や医療活用の支援をしています。
- ・ご利用者さまの生活面においては、ご利用者さまの意見や希望を取り入れ海や山等へのドライブ等の外出に積極的に取り組んでいます。
- ・ウッドデッキを活用する事ができ、ご利用者さまが外気浴を兼ねて畑の花や野菜を觀賞されて楽しんで頂く事ができています。
- ・スタッフ全員が救急講習を修了しており（上級2名 普通救命講習修了者14名）、AEDを1Fスタッフルームに設置、救急ステーションの認定を受け、ご利用者や地域の安心や安全に貢献できるように努めています。

自己評価票

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取 組んでいき たい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------|--|------------------------|---------------------------------|
| <p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p> | | | |
| 1 (1) | <p>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。</p> | | |
| 2 (2) | <p>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。</p> | | |
| 3 | <p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p> | | |
| 4 | <p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p> | | |
| 5 | <p>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。</p> | | |
| <p>2. 地域との支えあい</p> | | | |
| 6 | <p>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p> | | |
| 7 (3) | <p>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。</p> | | 地域住民との交流の検討 |
| 8 | <p>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> | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取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 | | | |
| 9 | 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。 | 運営者・管理者・職員全員が評価の意義を理解し、評価を活かし改善に向けて努力している。 | |
| 10 (5) | 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に活かしている。 | 運営推進会議では、評価への取り組み状況を説明し、話し合いや協力をお願いして、出された意見をサービスに活かしている。 | |
| 11 (6) | 市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 市の関係部署の担当者と連携を図り、サービスの質の向上につとめている。 | |
| 12 | 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するよう支援している。 | 管理者や職員は権利擁護事業について学び必要な人には、それらを活用するよう支援している。 | |
| 13 | 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。 | 職員は、虐待防止について正しく理解しており、抑制や拘束の無いケアに取り組んでいる。 | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 14 | 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 契約・解約の際は、十分な説明を行い、理解され、同意を得ている。 | |
| 15 | 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。 | 玄関に意見箱を設置している、出された意見は運営に反映している。 | |
| 16 (7) | 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。 | 毎月、請求書と一緒に金銭管理出納明細書・利用者さまの日頃の暮らしぶりや健康状態を手紙に書き、送付している。また面会時に日頃の様子を報告している。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|----------------|---------------------------------|
| 17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。 | 玄関に常備しており、いつでも自由に閲覧できる。 | | |
| 18 (8) 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。 | 玄関に目安箱を設置し、苦情窓口を明示している。また、苦情処理の手続きは明確にしている。 | | |
| 19 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。 | 運営者や管理者は、ミーティング・院内会議・全職員がコーチングを受けることにより、職員の意見や提案を聞く機会があり、反映できている。 | | |
| 20 (9) 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め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。 | ユニットごとに話し合いをして、勤務の調整が出来る体制をとっている。 | | |
| 21 (10) 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 法人の定期異動で職員を交代させることはなく、離職者は利用者へのダメージを最小限に留めるよう配慮している。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 22 (11) 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。 | 年1回以上の外部への研修や法人が採用している、コーチングを受けることにより、働きながらトレーニングを受けている。 | | |
| 23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。 | 20代～50代のスタッフがおり、多様な資質を持った職員を配置しており、人生の先輩として教わることも多く、また年配の職員とは、昔話を共有、共感でき満足して頂いている。 | | |
| 24 (12) 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。 | 希望があれば見学にも応じ、地域ケア会議やグループホーム連絡会等に出席して、人的交流の機会を設けている。 | | |

| 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項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|--|----------------|----------------------------------|
| 25 | 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。 | | |
| 26 | 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。 | | |
| 27 | 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。 | | |
| . 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 | | | |
| 28 | 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。 | | |
| 29 | 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。 | | |
| 30 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | | |
| 31 (13) | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 32 (14) | 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|---|----------------|---------------------------------|
| 33 | 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 34 | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。 | | |
| 35 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | | |
| 36 | 利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。 | | |
| 37 | 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。 | | |
| . 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 | | | |
| 38 (15) | 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。 | | |
| 39 | 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。 | | |
| 40 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 41 (16) | チームで作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。 | 通常3ヶ月に1回、居室担当者がアセスメントを実施、計画作成担当者がご家族の意見やアイデアをお聞きして、出された意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。 | |
| 42 (17) | 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。 | 体調・介護度の変化に応じて、職員やご家族との話し合いで現状に即した介護計画を新たに作成している。 | |
| 43 | 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。 | ご利用者全員のケアの実践・結果・工夫などの記録は必ず行っており、職員全員が記録を読み情報を共有して、記録を反映した実践や介護計画の見直しをしている。 | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 44 (18) | 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。 | 一人ひとりのご利用者に応じて、その人に合った支援を実施している。 | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 45 | 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。 | ボランティアや地域の方をお招きして、交流の場をもっている。運営推進会議の実施に伴ない、地域の方に現状を把握して頂いている。 | |
| 46 | 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。 | ご利用者のケアに配慮しつつ、認知症ケアについての相談や家族・ボランティアなどの見学を受け入れている。 | |
| 47 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。 | 隣接している、デイサービスの行事の参加や地域の他のサービス事業所などと連携して、ヘルパーステーションや介護タクシーなどの他のサービスを利用出来るように支援している。 | |

| 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項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------|---|----------------|----------------------------------|
| 48 | 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。 | | |
| 49 (19) | 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。 | | 疾患に応じ適切な病院を選択して、ご家族の承諾を得て受診している。 |
| 50 | 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。 | | |
| 51 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。 | | |
| 52 | 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。 | | |
| 53 (20) | 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。 | | |
| 54 | 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、かかりつけ医等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。 | | |
| 55 | 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 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|--|----------------------------------|
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | |
| 56 (21) | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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。</p> | <p>性格などを考慮して、一人ひとりに合った声かけに努めている。敬意をはらった対応をしている。</p> | |
| 57 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p> | <p>ご利用者が希望の表出や自己決定ができるように、馴染みの方言を使ったりテンポを合わせるなどして説明を行い、ご自身で決定・納得されながら暮せるように支援している。</p> | |
| 58 | <p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p> | <p>持っている能力を発揮されるように、出来るかもしれないとの思いで積極的に声掛けをしている。声かけ後は戸惑うことが無いように、しっかり寄り添いながら出来る能力を発揮されるように支援している。</p> | |
| 59 (22) | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>食事・入浴・買い物・外出・お手伝いなど、全てにおいてご利用者の希望に添うことができるように支援している。</p> | |
| <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> | | | |
| 60 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>ご本人の意向に添い、整容(髭剃り・肌のお手入れ・お化粧品など)の支援をおこなっている。定期的に訪問美容を利用しており、ご希望の方は外部の美容院を利用されておられる。</p> | |
| 61 (23) | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p> | <p>食事の準備のテーブル拭き・お盆拭き・盛り付けなどのお手伝いを共に行い食事が楽しめるようにしている。嚥下状況に配慮して、とろみ食・ミキサー食・きざみ食などの工夫をしている。</p> | |
| 62 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p> | <p>職員は、ご利用者お一人おひとりの嗜好を熟知しており、好みのものを提供している。</p> | |
| 63 | <p>気持ちのよい排泄の支援</p> <p>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。</p> | <p>排泄パターンを把握し、早めの対応をして自尊心を傷つけないように配慮している。頻尿の方の訴えにも、直ぐに対応して不安のないように支援している。また、紙パンツの使用を極力避けて、布パンツを使用されるように支援している。</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項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|----------------|----------------------------------|
| 64 (24) | <p>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、入浴を楽しむように支援している。</p> | | |
| 65 | <p>安眠休息の支援 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。</p> | | |
| (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 | | | |
| 66 (25) | <p>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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</p> | | |
| 67 | <p>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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p> | | |
| 68 (26) | <p>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。</p> | | |
| 69 | <p>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。</p> | | |
| 70 | <p>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。</p> | | |
| 71 | <p>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。</p> | | |
| 72 | <p>家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。</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項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|----------------|---|
| 73 | 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 74 (27) | 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。 | | |
| 75 (28) | 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。 | | |
| 76 | 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。 | | |
| 77 | 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。 | | |
| 78 (29) | 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。 | | |
| 79 (30) | 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。 | | |
| 80 | 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。 | | ヒヤリはっと・事故報告書は率先して報告するように取り組んでいる。その都度、職員間で討議され改善策を講じ、1ヶ月の統計により、更なる改善策を検討し実施している。 |

| 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項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|--|----------------|--|
| 81 (31) | 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。 | | 日頃より、地域の方達の協力を得られるような働きかけが必要である。 |
| 82 | リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 83 | 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。 | | 日頃から、表情や行動などの変化に機敏に対応している。バイタルチェックを行うなど状態の把握に努め、医師や看護師に報告して指示を受けている。 |
| 84 (32) | 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。 | | 処方箋をファイルして、いつでも確認できるようにしている。症状に変化があった場合は、医師へ報告して指示を受けている。服薬方法や用量に変化が生じた時には、申し送り帳に記載、口頭にて申し送りを徹底して行い全スタッフが把握出来るようにしている。 |
| 85 | 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。 | | 排便の記録を取っており、コントロールをしている。排便がスムーズにあるように飲食物の工夫などを行っている。 |
| 86 (33) | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。 | | 毎食後口腔ケアを行い、確認後不十分な箇所の口腔ケアの声掛けや介助を行っている。義歯・歯ブラシ・コップの消毒なども実践している。 |
| 87 (34) | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | | 食事量・水分量を毎日チェックして、職員が把握出来るようにしている。咀嚼困難・嚥下障害のあるご利用者には、きざみ食・ミキサー食や好まれるおにぎりなどの工夫をしている。 |
| 88 (35) | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)。 | | 感染症のマニュアルがあり、いつでも閲覧できるようになっている。手洗い・消毒を実施している。 |
| 89 | 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。 | | 衛生管理マニュアルに従い衛生管理を行っている。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|---|--|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 90 | 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。 | 手作りの看板や畑を作っている。玄関横には、うさぎを飼っており、近所の方が立ち寄りやすいよう工夫している。 | |
| 91 (36) | 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。 | 日当たりの良いフロア-には、レースのカーテンを調整して畑などが見えるように工夫している。季節の花をフロア-などに飾り、季節を感じて頂いている。 | |
| 92 | 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。 | フロア-・廊下のソファー・畳み上で、気の合う方達が集まったり、ひとりになりたい時には移動して、ひとりになれる居場所がある。 | |
| 93 (37) | 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。 | ご利用者に必要な物や馴染みの物、好みの物を居室に置かれるように配慮している。また、ベットと畳みを選べるように配慮している。 | |
| 94 | 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。 | 掃除の際の換気・各居室の臭いの換気・暖房使用時の換気など、こまめに行なっている。冷暖房の温度設定もご利用者にあわせて調整している。 | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 95 | 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ることができるように工夫している。 | 1階や2階の行き来の際、身体機能に合わせて階段とエレベーターを選べるようになってきている。身体機能の低下があっても、出来るだけ自立した生活が送れるように手摺を増やしている。 | |
| 96 | 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。 | 居室の入り口の見える位置に、分かりやすい大きさの表札を設置して、迷われないように工夫している。歩行器に自室の居室番号を付ける工夫もしている。 | |
| 97 | 建物の外周や空間の活用 建物の外周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。 | ウッドデッキで外気浴や気分転換が出来るようになってきている。ウッドデッキの前の畑では、野菜などの収穫や草抜きを楽しんでおられる。 | |

| 項目 | | 取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと) | |
|-----------------|--|--|---|
| . サービスの成果に関する項目 | | | |
| 98 | 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1 / 3 くらいの | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいの <input type="checkbox"/> ほとんど掴んでいない |
| 99 | 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="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある | 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> ほとんどない |
| 100 | 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1 / 3 くらいが | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 101 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 | <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが | 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 102 | 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1 / 3 くらいが | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 103 | 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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが | 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 104 | 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。 | <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1 / 3 くらいが | 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 105 | 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 checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての家族等と 家族の1 / 3 くらいと | 家族の2 / 3 くらいと <input type="checkbox"/> ほとんどできていない |
| 106 | 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 <input checked="" type="checkbox"/> たまに | 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> ほとんどない |
| 107 | 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。 | 大いに増えている あまり増えていない | <input checked="" type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない |
| 108 | 職員は、生き活きと働けている。 | <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が 職員の1 / 3 くらいが | 職員の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 109 | 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1 / 3 くらいが | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどいない |
| 110 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ全ての家族等が 家族等の1 / 3 くらいが | 家族等の2 / 3 くらいが <input type="checkbox"/> ほとんどできていない |

自己評価書

【ホームの概要】

| | |
|-------|-----------------------|
| 事業所名 | グループホーム こもれび |
| 所在地 | 山陽小野田市大字有帆字真土535番地118 |
| 電話番号 | 0836-84-2887 |
| 開設年月日 | 平成15年11月1日 |

【実施ユニットの概要】 (5月20日現在)

| | | | | |
|---------------|-----------|---------|---------|---|
| ユニットの名称 | こもれび 2F | | | |
| ユニットの定員 | 9 名 | | | |
| ユニットの 利用者数 | 9 名 | 男性 1 名 | 女性 8 名 | |
| | 要介護1 | 3 | 要介護4 | 1 |
| | 要介護2 | 3 | 要介護5 | 1 |
| | 要介護3 | 1 | 要支援2 | 0 |
| 年齢構成 | 平均 85.1 歳 | 最低 74 歳 | 最高 96 歳 | |

【自己評価の実施体制】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 実施方法 | スタッフ全員で話し合い、介護主任が記載して最終的に管理者が確認しました。 |
| 評価確定日 | 平成21年6月3日 |

【サービスの特徴】

- ・ご利用者さまに活気があり笑顔や笑い声が多く見られるように、ゲームや歌を唄われるなどの楽しみ事の声掛けを行い、共に楽しむ雰囲気作りに努めています。
- ・お手伝いなどの日々の役割を多くのご利用者さまが自ら決められ、習慣として意欲的に家事などに取り組まれるように支援しています。
- ・手作り菜園が出来ており、収穫の喜びを分かち合えるように取り組んでいます。
- ・ご利用者さまの意見やご要望に沿ってドライブや買い物などにお出かけできるように支援しています。
- ・看護師が常勤しており、健康管理や医療活用の支援をしています。

自己評価票

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|--|-----------------|----------------------------------|
| <p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p> | | | |
| 1 (1) | <p>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。</p> | | |
| 2 (2) | <p>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。</p> | | |
| 3 | <p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p> | | |
| 4 | <p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p> | | |
| 5 | <p>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。</p> | | |
| <p>2. 地域との支えあい</p> | | | |
| 6 | <p>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p> | | |
| 7 (3) | <p>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。</p> | | |
| 8 | <p>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> | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取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 | | | |
| 9 | 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。 | 運営者・管理者・職員は、自己評価・外部評価の意義を理解した上で、評価を重視した具体的な改善点の取り組みを行っている。 | |
| 10 (5) | 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に活かしている。 | 運営推進会議では、現状報告や取り組み状況を報告し話し合い、そこで提案された意見や情報をサービスに活用している。 | |
| 11 (6) | 市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。 | 事業所は、運営推進会議以外でも市町担当者のもとに訪問したり、市町担当者が来苑されるなどの連携を図っている。 | |
| 12 | 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するように支援している。 | 管理者や職員は、制度の理解をし、活用できるものに関しては個々の必要性を理解した上で、関係者と話し合い支援している。 | |
| 13 | 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。 | 管理者や職員は、ご利用者の人権を尊重し、理念に基づいてサービスの向上に努めており、虐待が見過ごされることがないように、努めている。 | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 14 | 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。 | 運営者や管理者が筆頭となり契約・解約に関して、不安や疑問点に答えながら、十分な説明を行い理解・納得が得られるように努めている。 | |
| 15 | 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。 | ご利用者は生活の場において、意見・不満・苦情を表現できる状況にあり、それらの意見などを運営に反映させている。 | |
| 16 (7) | 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。 | ご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は定期的に報告しており、必要時には随時報告をしている。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|--|----------------|-------------------------------------|
| 17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。 | ご利用者やご家族等からの情報開示要求には、丁寧に応じている。 | | |
| 18 (8) 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させているとともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。 | 玄関に意見箱を設け、玄関に相談や苦情を受け付ける職員や窓口がある事を明示している。 | | |
| 19 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。 | 運営者や管理者は毎月の院内会議や定期的なミーティング等で、職員の意見や提案を聞く機会があり、運営に関する意見や提案を反映させるように努めている。 | | |
| 20 (9) 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、夜間を含め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。 | ご利用者の状況に合わせて、柔軟な対応が出来るように勤務の調整や職員の確保に努めている。 | | |
| 21 (10) 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 異動は最小限で、ご利用者の馴染みの環境を整えるように配慮している。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 22 (11) 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。 | 法人内外の研修には、希望者には受講できるように働きかけており、独自でも勉強ができるように隔月のグループホームの本を購入している。 | | |
| 23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。 | 20代～60代の職員が配置されており、女性の職員しかいないが、介護福祉士が多く経験を積んだ職員が多い。 | | |
| 24 (12) 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。 | グループホームの交流会などに積極的に参加して、地域の同業者との交流を持っており、情報の交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | 同業者との交流や勉強会を、全てのスタッフが積極的に取り組んでいきたい。 |

| 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項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|--|----------------|---------------------------------|
| 25 | 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。 | | |
| 26 | 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。 | | |
| 27 | 職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。 | | |
| . 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 | | | |
| 28 | 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作り、受けとめる努力をしている。 | | |
| 29 | 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作り、受けとめる努力をしている。 | | |
| 30 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | | |
| 31 (13) | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 32 (14) | 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|----------------|----------------------------------|
| 33 | 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 34 | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。 | | |
| 35 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | | |
| 36 | 利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。 | | |
| 37 | 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。 | | |
| . 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 | | | |
| 38 (15) | 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。 | | |
| 39 | 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。 | | |
| 40 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|---|----------------------------------|
| 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 | | | |
| 41 (16) | チームで作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。 | より良い暮らしの課題とケアのあり方について、家族の意見を反映した介護計画を作成している。 | |
| 42 (17) | 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。 | 状態に変化があった場合は、速やかに対応し計画の見直しを行っている。 | |
| 43 | 個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。 | 個別の記録をスタッフが必ず目を通し、情報の共有を実践している。また変化が生じた時はその都度話し合い見直しを行っている。 | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 44 (18) | 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。 | 本人、家族の要望に添えるよう柔軟な対応を心がけている。 | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 45 | 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。 | 運営推進会議に地域の関係者をお呼びし、協力をお願いしている。また図書館の利用やボランティアの来苑にて地域との関わりを持つよう努力している。 | |
| 46 | 事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。 | 家族、ボランティア等の見学は要望があれば受け入れを行っている。 | |
| 47 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。 | 家族の意向や必要性に応じて他のサービスを利用できるよう支援している。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------|---|----------------|---------------------------------|
| 48 | 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。 | | |
| 49 (19) | 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。 | | |
| 50 | 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。 | | |
| 51 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。 | | |
| 52 | 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。 | | |
| 53 (20) | 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。 | | |
| 54 | 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、かかりつけ医等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。 | | |
| 55 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|---|----------------------------------|
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | |
| 56 (21) | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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。</p> | 一人ひとり利用者の性格や生活歴に考慮して誇りやプライバシーを損ねないよう敬意を払った言葉掛けや対応を心掛けている。 | |
| 57 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p> | その方の言葉の表現力やテンポに合わせて説明し、自己決定出来るように支援している。 | |
| 58 | <p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p> | その日の体調等を考慮した上で積極的に声掛けを行い、その方の持っている力を引き出し、見守りながら支援している。 | |
| 59 (22) | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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> | 入浴、お手伝いなどすべてにおいてご利用者さまの意思を尊重して声掛けを行い、希望にそって支援している。 | |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | |
| 60 | <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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> | 好みのおしゃれを楽しんで頂けるように支援している。理容、美容院も行き付けの店を利用されたり、定期的に訪問美容を利用され、本人の希望でカラーやパーマ等を楽しまれておられる。 | |
| 61 (23) | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p> | 食事の準備や片付けなど一緒に行っている。また食事も利用者と一緒の空間で会話しながら楽しんでいる。 | |
| 62 | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p> | 本人の希望を聞き、飲み物をお出ししている。おやつも日替わりで違うものをお出しし、一緒に手作りする時もあり、楽しんでもらえるように支援している。 | |
| 63 | <p>気持ちのよい排泄の支援</p> <p>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。</p> | 一人ひとりの排泄パターンを把握して、早めのトイレ誘導、声掛けを行っている。 | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|----------------|----------------------------------|
| 64 (24) | 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、入浴を楽しむように支援している。 | | |
| 65 | 安眠休息の支援 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。 | | |
| (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 | | | |
| 66 (25) | 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。 | | |
| 67 | 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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | | |
| 68 (26) | 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。 | | |
| 69 | 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。 | | |
| 70 | 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。 | | |
| 71 | 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。 | | |
| 72 | 家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------|--|----------------|--|
| 73 | 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 74 (27) | 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。 | | 日々身体拘束しないケアに取り組んでいるが、骨折等身体の安全を図る上でやむを得ずベット柵等の拘束を必要とした場合は、ご家族に必ず状況を説明し書面による了承を得て行う事もある。 |
| 75 (28) | 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。 | | すべての職員が居室や日中玄関に鍵を掛ける弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる。 |
| 76 | 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、安全に配慮して介助を行っている。 |
| 77 | 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無くすのではなく、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。 | | 注意の必要な物品を一律に無くすのではなく、自分で管理、保管が出来る方にはお任せしている。 |
| 78 (29) | 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。 | | 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対策に取り組んでいる。 |
| 79 (30) | 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。 | | AED、応急手当の講習を全職員が受講しており、事故発生時や急変時の対応が全スタッフに統一されている。 |
| 80 | 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。 | | 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書やヒヤリはっと報告書を提出する取り組みがなされており、発生防止のための改善策を講じている。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------|--|----------------|----------------------------------|
| 81 (31) | 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。 | | |
| 82 | リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。 | | |
| 83 | 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。 | | |
| 84 (32) | 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。 | | |
| 85 | 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。 | | |
| 86 (33) | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。 | | |
| 87 (34) | 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。 | | |
| 88 (35) | 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)。 | | |
| 89 | 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。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印(取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|---|---|-------------------------------------|
| 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 | | | |
| 90 | 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。 | 暖かみのある手作りの看板を設置しており、親しみやすいように玄関横にウサギを飼っている。 | 建物周囲の整備や花壇、畑の整備を行い、明るい印象が持てるようにしたい。 |
| 91 (36) | 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。 | 季節感を五感に働きかけるように、四季折々の花や飾り付けをフロアーや共用空間に施している。 | |
| 92 | 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。 | 共用空間で一人になれるようソファーや畳上に座椅子を設けて思い思いに過ごせるような工夫をしている。 | |
| 93 (37) | 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。 | ご本人やご家族には馴染みの物や好みの物を居室に置かれるように説明し、相談にのって居心地良く過ごせるように協力している。 | |
| 94 | 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。 | 一日二回は窓を開けて、換気を行っている。温度調整はご利用者の状況や温度計を考慮して、換気、空調の配慮を行っている。 | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 95 | 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を送ることができるように工夫している。 | 建物内部の廊下やトイレ、浴室などには安全で自立した生活を支援するため、手摺りを取り付けている。 | |
| 96 | 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。 | 居室には各自ネームプレートをドア横に取り付けて、混乱がないように工夫している。 | |
| 97 | 建物の外周や空間の活用 建物の外周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。 | 建物横の畑で職員と共に畑作りやお花のお手入れを行って、ウサギの餌やりも楽しんでいる。 | |

| 項目 | | 取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと) | |
|-----------------|--|--|--|
| . サービスの成果に関する項目 | | | |
| 98 | 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 type="radio"/> ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの | 利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない |
| 99 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。 | <input type="radio"/> 毎日ある たまにある | 数日に1回程度ある ほとんどない |
| 100 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 | <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 101 | 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。 | ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 102 | 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1/3くらいが | <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 103 | 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 type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 104 | 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1/3くらいが | <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 105 | 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"/> ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと | 家族の2/3くらいと ほとんどできていない |
| 106 | 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 <input type="radio"/> たまに | 数日に1回程度 ほとんどない |
| 107 | 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。 | 大いに増えている あまり増えていない | <input type="radio"/> 少しずつ増えている 全くいない |
| 108 | 職員は、生き活きと働けている。 | <input type="radio"/> ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが | 職員の2/3くらいが ほとんどいない |
| 109 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | <input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが | 利用者の2/3くらいが ほとんどいない |
| 110 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | <input type="radio"/> ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが | 家族等の2/3くらいが ほとんどできていない |