

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                  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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      | 現状地域密着型サービスとしての理念というものはないが、職員に周知し、地域の行事等に積極的に参加している。                            | ○    | 理念の中に地域密着型サービスとしての理念を取り入れる。      |
| 2                  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                         | 職員主体の考え方ではなく、入居者さん主体で物事を考えるように努めている。  |      |                                  |
| 3                  | ○家族や地域への理念の浸透<br>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 | 地域向けの認知症サポーター講座に講師として参加し、その中でグループホームケアについて話させてもらっている。ただ、理念の中に地域密着に関する具体的な表記がない。 | ○    | 地域に向けての認知症を理解してもらい取り組みをこれまで通り行う。 |
| 2. 地域との支えあい        |   |   |      |                                  |
| 4                  | ○隣近所とのつきあい<br>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 | 地域の方への挨拶を徹底している。ただ気軽に立ち寄ってもらえるような関係にはなっていない。                                    | ○    | 地域の方も参加できるイベントの企画。               |
| 5                  | ○地域とのつきあい<br>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   | 町内会の方に地域の行事をお聞きし、入居者さんと一緒に参加するよう努めている。  |      |                                  |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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                  | 今のところできていない。                              | ○    | 町内の掃除等入居者さんも一緒にできるようなことを考え、実践していきたい。    |
| 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<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                           | 普段から職員同士で問題点ややりたいことなどの意見を出し合い、改善に取り組んでいる。 |      |   |
| 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           | 出てきた意見に対して真摯に受け止め、取り入れるように努力している。         |      |   |
| 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                            | 地域包括支援センターと共に、各地域に行き来する機会を作っている。          | ○    | 更に質の向上に取り組みたい。                          |
| 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 | 法人の勉強会の中で制度について学ぶ機会を設けている。                | ○    | 権利擁護に関する制度を必要とする方が出てくれば活用できるよう支援していきたい。 |
| 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に注意を払い、防止に努めている            | 法人の勉強会の中で学ぶ機会を設け、虐待の防止に努めている。             |      |   |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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)  |
|-----------------|---|---|-----------------------------------|
| 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>入居の際に契約書や重要事項説明書について書面を通じて口頭で説明している。</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>介護相談員の方に介入してもらい、意見を聞いていた。(11～2月まで)入居者さんから出てきた意見に関しては、その都度職員間で検討している。</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>面会時や地域運営推進会議時に最近のご様子の報告をさせてもらっている。健康状態について変化があったときも電話で報告させてもらっている。</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>地域運営会議や面会時に意見や苦情を聞きだせるよう努力している。また、入居時に外部の苦情相談窓口の説明もさせてもらっているが、ご家族にまだ遠慮が感じられ、思うように意見や苦情を聞き出せていない。</p> | <p>○ 意見や苦情を言いやすい雰囲気作りをしていきたい。</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>月毎の運営会議時に様々な意見交換をしている。</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>必要に応じて、その都度勤務変更をしている。</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>異動や離職があった場合は事前に人員確保している。また、異動や離職をする職員に対して、入居者さんから花束を渡してもらったり、挨拶をもらっている。</p>                          |                                   |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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>5. 人材の育成と支援</b>          |  |   |  |
| 19                          | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>           | <p>研修に関しては法人内外の研修を受ける機会を作ってもらっている。(全体研修や希望する研修への参加)</p>                     |  |
| 20                          | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、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</p> | <p>地域のケア会議には参加させてもらっている。また、地域のケアマネジャーや看護師からの要望で一乗寺ほっこり庵内で勉強会を行ったことはあった。</p> | <p>○</p> <p>ネットワーク作りや勉強会への参加は今後取り組んでいきたい内容であり、まずは地域の同業者と交流を図り情報を得たい。</p> |
| 21                          | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>                                    | <p>福利厚生委員会の設置。(納涼会、忘年会の企画。会員制ホテルを職員も利用できるようになっている。)</p>                     |  |
| 22                          | <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>                        | <p>毎年、職員各自が目標を立て、その達成状況を報告している。</p>   |  |
| <b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |  |   |  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応   |  |   |  |
| 23                          | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>             | <p>入居前にご本人から要望等を聞き取り、ケアプランに活かせるようにしている。</p>                                 |  |
| 24                          | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>                  | <p>入居前にご家族から要望等を聞き取り、ケアプランに活かせるようにしている。</p>                                 |  |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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                               | 必要に応じて他のサービス利用について相談させてもらっている。                                      |      |                                  |
| 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 | 認知症が重度で急なサービス開始が難しそうだった方に対して、職員が何度か足を運び、入居前に信頼関係作りをしたことがあった。        |      |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |   |      |                                  |
| 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                       | 職員は共に生活するパートナーという認識のもと、勤務を行っている。                                    |      |                                  |
| 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                                 | 日頃から面会に来てもらえるように声をかけている。(面会時間も決めていない)ケアプラン作成時にもご家族の意見を取り入れるようにしている。 |      |                                  |
| 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                                     | ご本人とご家族との背景を理解する為に情報を得て、ご本人・ご家族の思いを傾聴している。                          |      |                                  |
| 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                                       | 友人等の面会や行きたい場所へ一緒に行く等の支援に努めている。                                      |      |                                  |
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 入居者同士の関係や合う合わない等を見極め、必要に応じて職員が間に入る等している。                            |      |                                  |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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                      | 退去の際にまた気軽に来てもらえるように声をかけさせてもらっている。               |      |                                  |
| <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  | ご本人の思いや要望をその都度確認している。わからない方はご家族に聞く等、工夫している。     |      |                                  |
| 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                                    | 入居前にセンター方式を使って、ご家族に記入してもらっている。ご本人からの聞き取りも行っている。 |      |                                  |
| 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  | 毎日の記録や申し送りにより全員で把握できるようにしている。                   |      |                                  |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し     |   |   |      |                                  |
| 36                                 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<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     | 日頃からわからないことは、ご本人やご家族に聞くようにしている。                 |      |                                  |
| 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 | 大きな変化が生じた場合には新たにケアプランを作成している。                   | ○    | 今後はもう少し小さな変化に対しても計画を新規作成する。      |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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    | 日々のモニタリングを個別記録に記入してケアプランの見直しをしている。              |      |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |   |      |                                  |
| 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              | 医療機関との連携が取れるため、医療的な要望には対応しやすい。ターミナルケアの受け入れもできる。 |      |                                  |
| <b>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</b> |  |   |      |                                  |
| 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             | 小学校の運動会等、行事に参加させてもらっている。                        |      |                                  |
| 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  | 現状必要性がないように思う。                                  | ○    | 今後必要性があれば是非検討したい。                |
| 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 | 地域運営推進会議等で、アドバイスを頂いている。                         |      |                                  |
| 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 | 主治医は当法人のドクターの為、定期的な往診と緊急時の連絡体制が取れている。           |      |                                  |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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 | <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>  |      |                                  |
| 45 | <p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>   |      |                                  |
| 46 | <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>                      |      |                                  |
| 47 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>                                   |      |                                  |
| 48 | <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p> |      |                                  |
| 49 | <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)                          |
|----------------------------------|--|---|---|
| <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                               | ○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                     | 個人ファイルなどは鍵のかかる棚に保管しているが日々の記録を記入する際に、入居者の近くで記入しており、つい席を立つ時などにそのまま記録ファイルを放置していることがある。 | ○<br>ファイルの放置(片付け忘れ)についてはプライバシーを損ねる要因が多々ある為、しっかり片付けるよう徹底する |
| 51                               | ○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 | 何かをするときなど色々な場面で、ご本人の希望を聞くように心がけている。ただ、訴えのない・できない方への働きかけはまだ不十分である。                   | ○<br>言葉で表せない方の表現方法をもっと理解していきたい。                           |
| 52                               | ○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       | これまでの生活歴や本人の性格に合わせ、個々のペースを大切にしている。  | ○<br>その日の職員の勤務体制、質によるケアのムラを無くしていきたい。                      |
| (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<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                  | 化粧品を一緒に買いに行っている。理美容に関しては、遠方に行くことは困難だが、ご家族が付き添って頂ける場合は馴染みの店に行けている。                   |   |
| 54                               | ○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           | 入居者のレベルに合わせて、調理・配膳・片付け・台拭きなどをしてもらっている。  |   |
| 55                               | ○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                  | 好み、望まれる物を提供できている。   |   |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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         | 本人の訴え時はもちろん排泄チェック表を用いて、パターンを読み取り、予測も含め、声かけ・案内をしている。   |      |                                      |
| 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    | 希望に合わせて入浴してもらっている。ただ、その分一日の入浴人数が少ない。                  | ○    | もっと時間を作り、効率を上げ、たくさんの方に入浴してもらえるようにする。 |
| 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の状況に応じて、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                    | 希望する時間に入眠できるようにしている。                                  |      |                                      |
| <b>(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</b> |  |   |      |                                      |
| 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  | レクリエーションをしながら楽しんだり、気晴らしはできている。役割については、まだこれといってない方もいる。 | ○    | 一人一人のできることを見極め、もっと役割作りをしていきたい。       |
| 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  | ご家族と相談し、持ってもらえる方に関しては所持してもらっている。                      |      |                                      |
| 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                    | 外出希望があれば、可能な限り外出してもらっている。ただ、よく外に行く方とあまり行けてない方との偏りはある。 | ○    | 普段あまり外に行かれていない方への配慮をもっとする必要がある。      |
| 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 | ご家族の援助を頂き、支援しているが、限られた入居者ばかりになっている。                   | ○    | ご家族の援助が得られない方に対して、職員で機会を作っていきたい。     |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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                                  | 電話・手紙共にご家族の協力を得て、行えている。   |      |   |
| 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                   | 面会時間も自由であり、ゆっくりしてもらえるような声かけもし、自室はもちろんフロアも自由に使っている。また、掃除にも力を入れている。 |      |   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b> |   |   |      |   |
| 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 | 研修や勉強会に参加し、理解する機会を設けている。ご家族が希望される際にも拘束についての説明を行っている。              | ○    | 本人の状態を十分に理解して頂くことが必要。ご家族に対する説明がまだ足りていない。        |
| 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                  | 居室の鍵はなし。日中の鍵は開いているが、やむをえない場合に限り、短時間施錠することはある。                     |      |   |
| 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                           | 入居者全員がどこで何をしているのか、職員全員で把握・共有するように努めている。                           | ○    | 人の出入りが多い時や、往診の時など対応に追われるときにもっと職員間の連携を密にする必要がある。 |
| 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                     | できている。  |      |   |
| 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                  | 研修や勉強会など、知識を得る機会には積極的に参加し、ご本人のADLに合わせた対応をケアプラン等で共有している。           | ○    | アクシデント・インシデントレポートでの早急な分析を行い、同じことの繰り返しがないように努める。 |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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                 | 研修や勉強会への参加で訓練している。                                      | ○    | まだ十分な回数の研修や勉強会が行えているとは言えず、運営会議の中に盛り込むなどの対応をしていきたい。 |
| 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   | 日中の避難訓練はできている。  | ○    | 夜間帯での避難訓練と地域の協力を得ることが必要。                           |
| 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された対応策を話し合っている | ご本人の日々の状態やケアプラン作成時の説明などで、起こりうるリスクの説明、対応策を話し合っている。       | ○    | 抑圧感のないよう努めているが、もっと改善の余地は残されているように思う。               |
| (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           | 日々の健康状態は常に職員全員で把握している。医療連携体制がとれている為、報告も迅速にできる。          |      | 職員で勝手な判断をせず、おかしいと思った時点ですぐに医師、看護師に連絡し指示を得るようにする。    |
| 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       | 薬の理解に努めているが、量も多く完全に把握できているとは言いがたい。服薬の支援と症状の変化についてはできたい。 | ○    | 服薬している薬の把握にもっと努める必要がある。                            |
| 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         | 薬に頼らない様に意識づけはできている。                                     | ○    | 今以上に食べ物や水分、運動量について考え、対応する必要がある。                    |
| 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                    | 起床時、夜間については支援できているが、昼食後は行っていない。                         | ○    | 昼食後の口腔ケアについて考える必要がある。                              |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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                                   | ご本人の状態に合わせ提供し、摂取量の確認を行っている。                  |      |                                  |
| 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)   | 感染委員会を中心に取り決め、実行している。                        |      |                                  |
| 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  | 毎日の買出し、保管方法や安全確認は常に行っている。                    |      |                                  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |   |  |      |                                  |
| (1)居心地のよい環境づくり          |   |  |      |                                  |
| 80                      | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<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                              | 植木や花植えなどし、工夫している。                            |      |                                  |
| 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 | 季節の花を生けたり、壁飾りを作成したり、入居者さんと一緒に楽しめる空間作りに努めている。 |      |                                  |
| 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                              | みんなで過ごす分には問題ないが、独りで過ごせる場所に関しては不足しているように思う。   | ○    | 独りでゆっくり過ごせる場所の確保。                |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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 | 入居時にご本人の馴染みの家具を持って来て頂いている。   | ○    | 寝る以外はフロアで過ごしている方の部屋に関しては、もう少し居心地良く過ごせるよう配慮が必要。 |
| 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        | 毎日換気をマメにし、空調管理もしている。   |      |  |
| <b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |  |      |  |
| 85                             | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している                 | フロアは周りに手すりがあり、歩行してもらいやすいが、自室内、トイレ内の手すりが不足しているように思う。                      | ○    | トイレ内や自室内の手すりの設置の検討。                            |
| 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                           | 自室に表札を付けるなど理解しやすい工夫はしている。ただ、自室の電気や空調に関しては、使い方がお年寄りには難しい為、職員の援助が必要なことが多い。 | ○    | トイレを示す札や張り紙など工夫する余地あり。                         |
| 87                             | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | 玄関のアプローチに花を生けたり、ベランダでの洗濯物干しなど入居者さんにも楽しんだり、活用できるように活かしている。                | ○    | ベランダでのガーデニングなどベランダの活用法を職員で話し合っ決めてたい。           |

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目              |  |                       |              |
| 88               | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる                      | ○                     | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |  |                       | ④ほとんど掴んでいない  |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある                         | ○                     | ①毎日ある        |
|                  |  |                       | ②数日に1回程度ある   |
|                  |  |                       | ③たまにある       |
|                  |  |                       | ④ほとんどない      |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている                            | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 91               | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている                 | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           | ○                     | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいが |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいが |
|                  |  |                       | ④ほとんどいない     |
| 93               | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている                     | ○                     | 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  |

グループホーム一乗寺ほっこり庵

| 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。)