

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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| I. 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 | 基本方針に掲げられている「地域社会との交流を深め、地域に貢献し愛される家」と「心が癒され安らぎのある、家庭的な家」を基に入居者から地域の中で支え合って暮らせる事を第一に考えている。 | |
| 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 | 入居者一人一人が、心安らかに生活を送れる様日頃より申し送りやミーティング等で再確認職員一体となって周知徹底に努め毎日のケアの実現化に取り組んでいる。 | |
| 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よう取り組んでいる | 地域の方々へは、運営推進会議、町内会総会の折、理念、認知症について説明、理解が得られる様取り組んでいる。又理念は、施設内の見易い場所に掲げ機会ある毎に家族に伝えている。 | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | ○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 町内会の一員として盆踊り、秋祭り、例太祭等積極的に声を掛けて頂き交流深め、近隣散歩時は、商店に立ち寄ったり栗拾い、ブルーベリー狩り、旬の野菜を頂いたりと暖かく接して頂いている。今年度は、精神障害者、高校生の慰問を受け入れたり、町内会総会では高齢者への相談の受付を広く呼び掛けしました。 | |

| 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) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | |
| 5 | ○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 | 職員全体で取り組む事により自己評価を有意義に活用出来る様努めている。又外部評価の結果を基に日々の自分達の何の見直しに活用、サービスの向上に取り組んでいる。 | |
| 6 | ○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 | 施設での活動内容や取り組みについて報告し家族、地域の方々へ「はなは」について知って頂き入居者が安心して暮らせる様助言を頂きサービスに反映している。又運営推進会議では、市担当者、地域の方々と同席し意見交換の場となっている。 | |
| 7 | ○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 市担当者には、毎年自己評価、外部評価の結果を報告している。又運営推進会議にも出席して頂き助言を頂いたり、出席出来ない時は資料、報告書を提出「はなは」の現状を理解して頂く様にしている。 | |
| 8 | ○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 | 現在権利擁護事業を利用している方が1名、成年後見制度を利用している方が1名おられ勉強会も行っているので職員は周知している。 | |
| 9 | ○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 | 2006年4月施行された高齢者虐待防止法について事例を交えながら勉強会を行いオーダーメイドの視点から個々に合った何を実践する事で入居者が安心して過ごせる様「しない、させない」を徹底している。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取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 | | | |
| 10 | ○契約に関する説明と納得 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 | 入退居時と制度改正時（本年度の介護報酬改定）等について家族の不信、不満をそそがない様理解して頂き分かり易く説明し、重要事項説明書を納得して頂いている。 | |
| 11 | ○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 | 利用者の日々の生活の中で、小さな不平、不満、苦情が大きなトラブルにならない様表情、仕草等の観察を感じ出された意見には、随時情報を共有し改善に努め満足して頂く様にしている。 | |
| 12 | ○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 | 日常の様子は、面会時伝え体調不良、受診のあった時には都度電話にて報告している。金銭管理については、毎月支払い明細書、領収書を送付、確認印頂いている。職員の異動の際は「はなは便り」や、面会の際紹介している。 | |
| 13 | ○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 | 気軽に家族と意見交換出来る様交流、信頼関係を図りながら家族の心配事、意見を聞き取り随時希望に添える様、申し送り、ミーティング時に於いて話し合い改善に努めている。重要事項説明に苦情担当窓口の明記及び施設内の目の付く所に掲示してある。 | |
| 14 | ○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 | 職員が日頃思っている事や意見、提案があった際にはその都度、申し送り、ミーティング時話し合い出された意見をみんなで反映している。 | |
| 15 | ○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、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 | 利用者の生活に支障が無い様に日々の勤務は勿論、急な欠員への対応も出来る様にしている。又入居者の状況変化に応じても対応出来る様24時間連絡可能な体制が確保され、他館との協力体制も整っている。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 16 ○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 | 利用者への不安や混乱等を最小限とし配慮に努め、異動の際は引き継ぎがスムーズに行える様、十分時間を設けている。新採用時には、職員和しあい入居者に早くなじんで頂き、日頃から他館との交流の中で顔馴染みの関係作りに心掛けている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 17 ○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 | 年間研修計画を作成し、出来るだけ外部研修に参加する様にし、内部研修も出来る様にしている。内部研修は、各研修事項にのっとり研修しているが、職員毎日が勉強と思い日々自己啓発に努めている。新入社時には、規定を重んじ、厳守、介護職としての職務を十分自覚している。 | ○ | 今年は、去年よりも多くの職員が研修に行き自身も向上したと思われる。来年度も継続しサービスの質となる様、勤務体制を整える。 |
| 18 ○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 | 入居者には楽しみを持って頂き、職員はスキルアップの場として交流を図っている。又その意味を理解し質の向上に努めている。グループホーム協会に加入し情報を学びとる様にしている。 | | |
| 19 ○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる | 運営者は、日頃の労をねぎらったり、職員が話しをし易い様にいつでも声を掛けて下さる。又催事を設け親睦や気分転換を図って下さっている。 | | |
| 20 ○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 | 運営者は、ほぼ毎日訪れ利用者や職員と交流し、仕事に対する意欲や考え方を把握し、やりがいのある職場環境に配慮している。職員の資格取得に対する支援や1年に1回健康診断を行っている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 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 | | | |
| 21 | ○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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 | 入居時相談あった場合は本人、家族の言葉を傾聴し常に思いを深く汲み取り安心して利用出来る様に努めている。 | |
| 22 | ○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 | 相談時本人、家族から現在の状況を聞きその方々にとってどの様なサービスが必要かがマネージャーや各関係機関と相談しながら対応している。 | |
| 23 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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 | 本人、家族と相談し本人の生活習慣、生活歴を尊重し不安要素を少しでも解消し、安心して生活出来る様支援、居心地の良い雰囲気作りに配慮している。 | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 24 | ○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 | 入居者をうやまう事を常に意識し、日常生活の中からも教えてもらう場面作りを多く持ち、感謝や出来る事、出来た事への喜び、そこ迄に至る経過を共に共有しながら毎日過ごせる様配慮している。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取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 | ○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 | 病気や怪我は勿論、日常の様子、変化など家族に伝え、相談している。今迄の知識、技術、経験を取り入れ、関係付けしたりと家族と共に支え合っている。 | | |
| 26 | ○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 | 双方の関係や思いが円満、円滑に出来る様配慮し、面会時、話題作りや行事等で機会作りしている。遠方の家族へは、日頃の様子を手紙にしたり、写真を入れたりとお互い必要な人である事を理解頂いている。 | | |
| 27 | ○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 | 今迄、はぐくんで来た人間関係、こだわりの場所への思いを大切にし、可能な限り叶えられる様家族と協力したり、職員関わりながら継続している。 | | |
| 28 | ○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 | 入居者同士助け合う、協力し合う雰囲気が保たれ良い関係が築かれている。孤立しない様、トラブルとならない様職員は、場面作りやサポートし個々の個性を大切にしている。 | | |
| 29 | ○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 | 契約終了後も家族との出会いや関わりを大切にし、気軽に連絡、相談下さる様伝えている。入院先や他施設へも通院時、時間外にも面会している。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 30 | ○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 | 日々の暮らしの中での、言動、態度から見い出せる思い、希望を感じ取り常に本人の意向に「添ってあげたい」又は「添える事が出来る可能性がある事」には、家族と連携を図りながら努めている。 | |
| 31 | ○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 | プライバシーに配慮しながら、本人、家族、友人からさりげなく今までの生活に関する情報を収集し、アセスメントツールに反映させ必要に応じて、毎日のケアに活かしている。 | |
| 32 | ○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 | 個々のファイルに、本人の日々の様子や言葉、レポート、健康状態等記録すると共に、関わり事や気付いた事も記録し申し送りやミーティング等で情報の共有を行い生活支援に役立てている。 | |
| 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 | | | |
| 33 | ○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 | 本人の日々の生活における言動、行動に注意し家族の要望を聞きながら、本人にとって何が重要か重点に置きミーティング等で意見を出し合ったり、看護師が行う長谷川式スケールを参考にしながら行っている。 | |
| 34 | ○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 | 介護計画の遂行状況を常に確認し、変化等があった場合は直ぐに見直しを行い方向付けや解決策を講じて実践している。 | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| 35 | ○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 | 個々のファイルに、本人の日々の様子や言葉、レポート、健康状態等記録すると共に、関わり事や気付いた事も記録し申し送りやミーティング等で情報の共有を行い生活支援に役立てている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 36 | ○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 | 看護師による日常的健康管理や急変時の対応を図ると共に、系列の医療機関と連携協働しているので入居者、家族とも安心して過ごしている。医療機関での夏祭りには家族も含め楽しまれたり、併設されている託児所の慰問も多々受けている。 | | |
| 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 | | | | |
| 37 | ○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 | 町内会長、民生委員、老人クラブ、派出所の方へ無断外出への救護をお願いし、入居者が安心して生活出来る様地域の方々への働き掛けを行っている。 | | |
| 38 | ○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 | 日々の生活等必要に応じてケアマネジャーや福祉用具専門員に相談し、その他各機関と連携を図りサービスを利用出来る支援している。 | | |
| 39 | ○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 | 運営推進会議には、市役所介護保険課担当者が出席され、地域包括支援センターとの関わりはありませんでした。 | ○ | 必要時には、相談連携を図って行きたい。 |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 40 | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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</p> | | |
| 41 | <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> | | |
| 42 | <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> | | |
| 43 | <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> | | |
| 44 | <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> | | |
| 45 | <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> | ○ | <p>今まで看取りしたことが、今後も職員が不安にならない様、看取りに関して冷静に対応できる様、勉強していきたい。</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| <p>46</p> <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> | <p>これ迄の暮らしの継続生が損なわない様に、入居者の状況や習慣、支援内容等を具体化し注意が必要な点について十分話し合い情報提供を行い、本人の不安を取り除く様に配慮している。</p> | | |
| <p>IV. 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> | | | |
| <p>47</p> <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>「個人情報保護方針」を整備しており、日々の暮らしの中に於いても個々の人格を尊重し、言動、声掛け、羞恥心、プライバシーに配慮する事を職員は認識している。</p> | | |
| <p>48</p> <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>「パーソンセントケア」の信念基、本人日々快適にかつ、その人らしい生活を送れる様支援している。又スケジュール通りに行うのではなく、その日の状況、希望に応じて臨機応変に対応している。</p> | | |
| <p>49</p> <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し、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>「バリテーション」を取り入れたコミュニケーションを大切にし、その人の思いを感じとり本人のペースに合わせた支援に心掛けている。</p> | ○ | 職員の都合を優先しない様、配慮する。 |
| <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> | | | |
| <p>50</p> <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>入居者の好み、希望を尊重し行き先、四季に合わせたおしゃれが出来る様支援している。散髪や毛染めは、なじみの店を使っており、みだしなみを気にする事でその人らしさを失わない様にしている。2ヶ月に一回のメークボランティアの慰問を楽しみにしている。</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 51 | <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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | | |
| 52 | <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> | | |
| 53 | <p>○気持ちよい排泄の支援</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> | | |
| 54 | <p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | | |
| 55 | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>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 | | | |
| 56 | <p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 57 | ○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 | 個々の状態により、自己管理出来る方もいますが、出来ない方も出来るだけ機会ある毎に金銭の出し入れを行って頂いたり、好みの選択してもらう事を大切にしている。 | | |
| 58 | ○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 | 日常的に近隣への散歩、山菜採り、ドライブ、買い物等への外出支援をし気分転換や楽しみを持っている。 | | |
| 59 | ○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 | 季節毎の年間行事計画を作成し、個々の希望を取り入れる様考慮、家族と相談、了承の上出掛けられる機会を作っている。 | | |
| 60 | ○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 | 電話、手紙のやりとりは自由に行われ、個々の状態に合わせて支援している。使用時は席を外す等プライバシーに配慮したり、意思確認出来る入居者は承諾して開封、代読している。 | | |
| 61 | ○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 | 面会の際は心良く出迎え、気兼ね無くゆっくり過ごして頂ける様おもてなしをしている。又いつでも再訪、面会して頂く様働き掛けている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | |
| 62 | ○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 | 日々のケアの中で、「身体拘束をしない」という意思統一を図り取り組み、BPSDに対する基本的対応を、職員は理解、自覚し安心して生活出来る様取り組んでいる。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------|
| 63 | ○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 | 事前対応で鍵を掛けないようにしているが、入居者のその時の状況によっては、安全性を考慮し、家族の同意を得て施錠することもある。 | ○ | 地域の方々へ今後も、無断外出等への協力の呼び掛けを行っていく。又個々のBPSDの原因をさぐり、事前の対応をする。 |
| 64 | ○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 | 常に職員は、利用者と同じ空間で記録等の作業をしたり、声を掛け合いさりげなく状況を把握するよう努めている。夜間は、数時間毎に入居者の様子確認すると共に、急務に備え直ぐに対応出来る様居場所の工夫をしている。 | | |
| 65 | ○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 | 全て取り除くのではなく、利用者の状況に照らしながら嚴重に保管すべき物、保管管理が必要な物、利用者が使う時に注意が必要な物等に分けて保管している。 | | |
| 66 | ○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 | 利用者の状況に応じて想定される事故は職員間で話し合い未然に回避する様努めている。事故発生時やヒアリハット時は、報告書を作成し再発防止策についてミーティング等で検討、共有している。 | | |
| 67 | ○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 | 「緊急時対応マニュアル」に添って対応できる様整備している。又、救急救命の講習や看護師による緊急対応の勉強会もミーティングや日常の中で、再確認継続している。 | | |
| 68 | ○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、昼夜を想定し、避難訓練や業者による機器の取り扱い説明を受け、全職員が対応できる様にしている。定期的に非常持ち出しの点検も行っている。又、運営推進会議、町内会総会でも災害時の協力を呼び掛けている。 | ○ | 今後も地域住民と協働連携出来るよう働き掛けて行きたい。 |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 69 | <p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> | <p>日頃より医療、日常生活上の変化によって起こり得るリスクについて説明、報告を行っているが、ケガが誇張し影響の無い様、本人の意向が尊重される対応策を検討している。又心身の変化があった場合は、その都度話し合いを行っている。</p> | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 70 | <p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> | <p>入居者個々の日頃の様子、病気の留意点を把握した上で、常に体調変化の観察、異変の発見に努め迅速な対応を行っている。又記録に残したり、申し送り等を活用し全職員で共有している。</p> | |
| 71 | <p>○服薬支援</p> <p>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</p> | <p>全職員が、入居者の内服内容を理解すると共に誤薬、飲み忘れ防止の為、個別に毎食前、後毎のカードを作りチェック体制を強化し援助している。薬の内容、用量、状態変化見られた時は医療機関、薬剤師に相談確認している。</p> | |
| 72 | <p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>排便の有無、水分量を毎日記録し、個々の状況を把握している。水分、乳製品、体操、散歩等運動への働き掛けと看護師からの助言、指導を基に自然排便出来る様対応している。安易に下剤を使用する事は避け、個々に合わせた使用量、頻度となっている。</p> | |
| 73 | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | <p>清潔保持の為、毎食後の歯磨き、義歯洗浄、消毒、口腔内の観察等、一人一人に合わせ声掛けしたり、付き添ったりし支援している。</p> | |
| 74 | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>入居者個々の状態に合わせ、とろみ、刻み、粥、目先の変化等を盛り込み提供を行ったり、医療機関の栄養士より栄養指導を受け、献立の作成をしている。食事量、水分量は記録しており不足している時は、補食したりし栄養バランスに配慮している。</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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 75 | ○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） | 「感染症に関する予防マニュアル」を整備し、職員全員が周知徹底し予防、対応し除菌、消毒も実施している。流行している病気（インフルエンザ等）は、講習会に参加したり医療機関より情報収集を行い予防や対応策について職員勉強している。季節型インフルエンザ予防接種は、入居者、職員全員行っている。 | | |
| 76 | ○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 | 「食中毒マニュアル」を整備し、冷蔵庫、食品庫等の食品管理、調理用具や布巾、おしぼり等は毎晩、定時に塩素系除菌剤を使用し衛生管理に努めている。 | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | |
| 77 | ○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 | 玄関廻りや前庭には季節の花々や木を植えたり、玄関内外には節目節目の置物、飾り付けを行い昔ながらの風習を保っている。クリスマスにはイルミネーションが地域を照らし、畑では野菜作りをしたり家族、近隣の方が親しみ易い家庭的な雰囲気作りに心掛けている。 | | |
| 78 | ○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 | 心が癒され、安らぎを持って頂きたく、入居者の馴染みの物や季節の花々、実、木木を飾ったり、入居者と一緒に手作りした作品等も飾り生活感、季節感に満ちている。又不快な音や光への配慮も行っている。 | | |
| 79 | ○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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 | 入居者が、ゆっくりくつろぎ、お茶、趣味の製作等が出来る様ホール、和室、東屋、ベンチが備えてある。他館との入居者と一緒におやつを食べたりし、楽しい一時を過ごす事もある。 | | |

| 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 (取組んでいき たい項目) | 取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| 80 | ○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 | 家族、入居者と相談し以前から使い慣れた物、愛 着や思い出のある品々を持ち込んで頂いたり、手 作り作品を楽しみながら一緒に飾ったりしてい る。又好きな野花を摘んで生けたりし、和んで頂 ける空間、場となっている。 | | |
| 81 | ○換気・空調の配慮 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 | 外気を取り入れたり、空気清浄機、換気扇、加湿 器を使用し気になる臭いや空気のだよみが無い様 にしている。各箇所には温、湿度計が設置されて おり、入居者の状態に合わせて調整する等快適に過 ごせる様配慮している。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 82 | ○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 | 入居者の移動や歩行に支障が無い様、バリアフリー、 手すりが設置されており、個々の身体機能の低 下、変化に伴い福祉用具の活用を含め自立した生 活の支援を行っている。 | | |
| 83 | ○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 | 入居者の混乱や失敗について観察し、何が要因と なっているのかを検討、話し合い速やかに対応し ている。又状態変化、改善見られ無い時は、随時 再検討している。 | | |
| 84 | ○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動でき るように活かしている | 庭では、お茶、食事をしたり、犬と戯れたりし憩 いの場所なったり、各イベントに活用している。畑 では、鍬を持ったり、植え付けをしたり、成長過 程を気に掛け見に行ったりし収穫を楽しみにして いる。 | | |

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

| V. サービスの成果に関する項目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 項 目 | | |
| 85 | 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 |
| 86 | 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 |
| 87 | 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 |
| 88 | 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 |
| 89 | 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 |
| 90 | 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 |
| 91 | 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 | ○ 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 | 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 |
| 93 | 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 |

| 項 目 | | 取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと) |
|-----|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 94 | 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 |
| 95 | 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 |
| 96 | 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 |
| 97 | 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。)

「はなは」は自然に恵まれ四季折々の景色を眺めながら入居者の皆様は、ゆっくりとした日々を過ごされています。地域の方との交流も増し、地域の方（地元にある）のブルーベリー園や栗山の利用に声を掛けて頂き、遊びに行ったりしています。又医療機関の系列であり、いつでも看護師、主治医と連携をとりながら健康管理を行っており、精神的、身体的にも安心した生活を送る事が出来ています。