

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 , 小規模多機能型居宅介護事業所)

| | | | |
|-----------|--|---------|---------------|
| 事業者名 | グループホーム風車の家(ユニットB) | 評価実施年月日 | 平成19年6月1日～30日 |
| 評価実施構成員氏名 | 小野 末子、竹谷 絵理奈、髭右近 ゆかり、梶浦 日鶴、服部 美代子、大島 愛美、佐々木 直人、数馬 愛子 | | |
| 記録者氏名 | 数馬 愛子 | 記録年月日 | 平成19年7月1日～30日 |

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

| 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 (既に取組んでいることも含む) |
|------------------------|--|--|---|
| ・ 理念に基づく運営 1. 理念の共有 | | | |
| 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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。 | 職員全体で作成した独自の介護理念がある。作成当時、「地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていく」という事を意識していなかったが、理念の内容としては、突き詰めるとその内容が盛り込まれている考える。 | ・新入社員のオリエンテーション時に、理念が出来た経緯を説明し、常に振り返るものであるということについて話をする。 ・理念を作成してから、5年ほど経過したので、現在の職員で再度理念を見直し、必要であれば変更もしたい。 |
| 2 | 理念の共有と日々の取組み 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。 | 理念は、玄関と事務所の見やすい場所に掲示し常に確認出来る様になっている。又、時々朝のミーティング時にくじ引きによる指名にて理念を復唱する機会を設け、理念を常に意識するように、又、職員間で理念の内容の取り違いなどが無いように心掛けて、理念の共有と実践に向けて努力している。 | ・以前と比べて、理念を覚え常に復唱出来る様になっているが、理念の内容を一つ一つ理解して、さらに日々の実践に活かしたい。 ・理念とは、迷った時に常に振り返るものであるという意識がまだうすく、管理者がその呼びかけを積極的に行なっていく。 |
| 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。 | ・理念は、玄関と事務所の見やすい場所に掲示しているが、家族や地域の人に知ってもらう為の積極的な取り組みはしていない。 ・グループホーム自体については、運営推進会議や家族への手紙、季刊新聞などによって、知ってもらうような努力はしている。 | ・現在作成中のパンフレットには理念を掲載予定で、完成後は、地域の回覧板に添付させて頂こうと計画している。 ・年4回発行している季刊新聞に、時々理念を掲載する事で家族への周知を高めていきたい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 4 | 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。 | ・住宅街から離れているという立地条件の問題もあるが、今ある現状において、近くを歩いている人には、利用者も交えてこちらから笑顔で挨拶をしたり、行事の際にボランティアの導入をしたり、玄関前にパラソルや花を飾るなどして明るい雰囲気を出せる様に努めている。 ・運営推進会議がきっかけとなり、今年度より町内会に加入した。 | ・現在作成中のパンフレットが完成した後は、地域の回覧板に添付させて頂こうと計画している。 ・近くを歩いている人には、もっと積極的にこちらから挨拶をし、先ずは、顔見知りの関係をつくっていききたい。 |
| 5 | 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。 | ・運営推進会議の構成員として地域住民の方がグループホームの会議に参加して下さったのをきっかけに、行事の際地域の方に参加してもらったり、グループホーム自体の存在を知ってもらう機会になったり、又、逆に地域の人々がどんな事を求めているか等を知る事が出来た。更に、町内会に加入した事で、回覧板が回ってくるようになり、町内の催しを知る事が出来る様にもなり、少しずつ地域の方との交流は増えている。 ・買い物や散歩も地域との関わりと捉え、積極的にその機会を作るようにしている。 | ・今後も積極的に行事の呼びかけをしたり、地域の行事のお手伝いを申し出たりするなどして、地域の方と共に活動する時間をつくりたいと考えている。 ・今年は、地域で主催するお祭りへの参加も予定している。 ・地域の保育園や幼稚園への訪問もしてみたい。 |
| 6 | 事業者の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。 | ・運営推進会議で、地域や家族が何を求めているかについて焦点を当てて話し合う機会を設け、それをもとに自分達が出来る事ややらなければならない事について話し合い、地域貢献に向けて少しずつ取り組み始めた。 ・昨年、介護家族や地域住民を対象とした、認知症介護研究・研修仙台センター主催のケアケア交流講座(介護者教育支援プログラムモデル事業のモデル事業)を実施し、認知症についての理解を深めてもらおうと法人全体で取り組んでいる。 ・地域の高齢者について、把握出来ていない。 | ・地域貢献に関しては取り組み始めたばかりなので、今後も更に自分達に出来る事がないか、グループホームが何を求められているのかについて皆で話し合い、取り組んでいきたい。 ・町内会を通じて、地域の高齢者やその家族の訪問や相談の受け入れを積極的に行っていける環境づくりをしていく。 |

| 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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既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 | | | | |
| 7 | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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> | <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は、自己評価及び外部評価を実施するにあたって、その都度実施目的を伝えていいる。評価に関してもその都度伝え、指摘された一つ一つについて皆で話し合う機会を設け改善でき出来る事から積極的に取り組んでいる。特に、今まで指摘事項として挙げられていた地域との関わり方については、どの様にして地域と関わっていくかをいつも職員同士で検討し工夫を重ねた結果、少しずつ地域との交流が出来始めているという成果も出た。 ・自己評価の記入を職員一人ひとりに行ってもらう事で、自己を振り返る機会となり、又、管理者は職員を知る一つの手立てとして役立て、介護の質の向上に努めている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・今後の運営推進会議で外部評価での指摘事項を議題として取り上げ、具体的な改善に向けて地域や家族と共に考える機会をつくりたい。 |
| 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1度実施している運営推進会議では、2ヶ月間にあった行事の報告、それからの行事予定とその月ごとの議題について主に話し合っている。又、出席者からの要望や情報提供を受け、それらの取り入れも十分に検討している。 ・町内会長との関わりにより、ボランティアの紹介や地域の人にグループホームを知ってもらうきっかけとなった。 ・会議の内容はグループホームの合同会議で発表し、全職員が共有し今後のサービス向上や地域との交流の活性化の為に役立てている。 ・会議の議題が定まっておらず、充実した内容にならないこともある。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・会議に、構成員以外の職員に参加してもらったり、他職種の人の参加を促すなどして、更に多角的な意見を取り入れていく事が出来るようにしていきたい。 |
| 9 | <p>市町村との連携</p> <p>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。</p> | <p>管理者は、定期的に実施される区、市のグループホーム管理者連絡会議には積極的に参加し、情報交換の場所として活用すると共にグループホーム同士の見学会のきっかけとして活用したりし、サービス向上に取り組んでいる。</p> | | |
| 10 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p> | <p>実際に、権利擁護事業を利用している利用者がいて、その制度について、管理者は大きな事は知っているが、その必要性について話し合う機会を設けていないと共に、管理者、職員共に勉強不足である。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ・まずは、管理者が権利擁護に関する制度についての詳細と必要性を学び、必要な人にはそれらを活用出来る様に、そして職員に伝えられる様に努力していきたい。 |
| 11 | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止関連法については、外部研修で学ぶ機会があり、その報告もしているが、それについての理解度は低いと感じる。 ・虐待そのものに関しては常に意識しており、虐待が起こらないよう、起こさせないよう業務に取り組んでいる。又、虐待と疑われそうな事(原因不明のあざや暴力行為の制止の仕方)については、小さな事でも家族へ報告、謝罪を行ない、その過程や理由を伝えている。 ・日常生活の中で、利用者からの依頼にすぐに応える事が出来ない時、その時の業務を一時中断しゆっくりと利用者に向き合うことをせずに「ちょっと待って、等」の言葉を使ってしまう事も多い。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの依頼などがあった際、その時優先すべき事は何なのかをよく検討し、必要以上に利用者を待たせる事のない様に気を配って行きたい。 |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・申し込みの際に、出来る限り事前にグループホームに来ていただき、実際に建物、設備の現状や入居者の生活の雰囲気を見ていただく様にしている。 ・契約時には、重要事項説明書と契約書にてグループホームでの取り決め等を必ず説明しており、理解、納得を図っている。 ・契約解除の際も、何度か話し合いを重ねて納得していただいたうえで、契約解除の手続きをとっている。 | | |

| 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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|----|--|---|----------------------|--|
| 13 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・苦情窓口を設置している。それについては、家族へ書面で知らせていると共に、玄関の見易い場所に掲示している。 ・日常生活の会話を大切に、その中に出る意見や苦情を出来るだけ傾聴して、ケアプランに反映したりしている。 ・利用者個々の体調に合わせ運営推進会議に参加してもらい、その際の意見等を反映できるように努めている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族がもっと自由に意見などを言えるように、玄関に意見ポストを設置を検討中である。 |
| 14 | 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あわせた報告をしている。 | 毎月1回の手紙、年4回の季刊新聞、面会時に近況を報告している。又、その他にも特変時、処方薬変更時、必要物品購入時には個々に合わせその都度連絡している。 | | |
| 15 | 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・第三者委員も含めた苦情窓口を設置している。それについては、家族へ書面で知らせていると共に、玄関の見易い場所に掲示している。 ・家族の来園時の会話や、運営推進会議に参加してもらった際の意見等を十分に聞き、会議や連絡帳によって職員全員で検討し、業務に反映するようにしている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族がもっと自由に意見などを言えるように、玄関に意見ポストを設置を検討中である。 ・家族や利用者の中には、まだまだ職員に対する遠慮があると感じる。こちらからより一層歩み寄っていく事で、話しやすさのアピールをすることが必要である。 |
| 16 | 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。 | 管理者と職員は、グループホームでの会議において意見交換を行なうと共に、日々の業務内外においても職員の意見や提案を聞くよう努力している。又、それらの意見は、管理者会議において運営者へと伝わり、必要に応じて運営に反映されるようになっている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・職員がもっと意見を出し易く、又、会議での意見交換も活性化される様に、管理者は意見の引き出し方の工夫が必要である。 |
| 17 | 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。 | 母体である宏友会における勤務体制の中で、出来る限りの範囲で、行事時や外出等に合わせて職員配置を増やすなどして、必要に応じて、職員の確保や勤務時間の調整を行っている。 | | |
| 18 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・離職は、個人の問題の為やむを得ないながらも、新しい職員が勤務する際は、顔を覚えてもらうまでは利用者との直接的な関わりを持たないようにし、自然に染みの関係を築けるように工夫している。又、必要であれば、職員間で対応方法を統一し利用者へのダメージが出来るだけ少なくなるようにしている。 ・職員の入れ替わりにより、職員間で知識や技術の差が大きくなる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・新しい職員が加わった時の教育方法の見直し。 |

| 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 (既に取組んでいることも含む) |
|---------------------------|--|--|-------------------|---|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> 外部研修の機会は充分に与えられており、他にも、グループホーム同士の交流会やケアケア交流講座などの参加機会がある。 任意の研修についても、常に閲覧できる場所にて案内しており、自己の向上に役立てている。 法人内の研修については、今までも実施していたが、今年度からは更に充実した内容の計画が組まれている。 | | |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> 管理者は、定期的実施される区、市のグループホーム管理者連絡会議には積極的に参加する時間を与えられている。特に、それらの会議を通して実施しているグループホーム同士の見学会を通して、ケアを見直す良い機会となり非常に有意義である。 外部からの実習を受け入れることにより、自分達のケアのあり方を振り返る機会となり、又、情報交換もする事が出来ている。 | | |
| 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> | <ul style="list-style-type: none"> 運営者と職員が直接話をする機会は日常的にはない為、運営者による取り組みは感じていない職員が多いが、会った際には職務上の職員の心身状態の把握に努めていると感じる。 法人内で、年に数回親睦会やスポーツ大会が実施されている。 | | <ul style="list-style-type: none"> 職員と直接的な関わりが多いのは、職務上運営者よりも管理者やリーダーであるため、職員と管理者やリーダーが1対1で話す機会積極的にを設けるなどして、個々の悩みや意見などをも今まで以上に引き出せるように努力していく。 |
| 22 | <p>向上心をも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> | <ul style="list-style-type: none"> 年1回の法人の全体会議において、勤続年数に応じた表彰がされている。 職員個々の努力や実績等は管理者が把握し、管理者会議や上司との会話を通じて運営者へと伝わっているが、向上心自体は、個々の意識に依るところが大きい。 | | <ul style="list-style-type: none"> まずは、管理者が更に個々の職員について把握する努力をし、各自が向上心を持って働ける様にするにはどのような配慮が必要なのか知っていく。 |
| . 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | |
| 23 | <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、受け止める努力をしている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 申し込みの際に、出来る限り事前にグループホームに来ていただき、実際に建物、設備の現状や入居者の生活の雰囲気を見ていただく様にしている。 利用者の話を十分に傾聴するということには特に配慮している。 家族負担の軽減や本人にとってより良いと考えられる環境の提供などを考慮する事で、時には本人自身の希望に反する入居となる事もあると感じる。 | | <ul style="list-style-type: none"> 入居相談時にすぐに入居を勧めるのではなく、本人が望む暮らし続けられる様な支援の検討を積極的に行っていく。 |
| 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、受け止める努力をしている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 申し込みの際に、出来る限り事前にグループホームに来ていただき、実際に建物、設備の現状や入居者の生活の雰囲気を見ていただく様にしている。 話し合いの際には、とにかく話をよく聞くことを意識して、会話の中から不安な事や求めている事を感じ取るように勤めている。又、初期の段階では、家族も利用者も、全てにおいて不安に思っているという事を認識しており、どんな小さな事で一つ一つ丁寧に返答するように心掛けている。 | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|----------------------|---|
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p> | 事前の話し合いの段階で、本人にとってグループホームより更により良い住み替えの場がありそうな時には、適切だと考える他サービスを勧める事もあるが、家族負担の軽減や本人にとってより良いと考えられる環境の提供などを考慮する事で、時には本人自身の希望に反する入居となる事もあると感じる。 | | ・入居相談時にすぐに入居を勧めるのではなく、本人が望む暮らしを続けられる様な支援の検討を、他職種の人も連携しながら積極的に行っていく。 |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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> | <ul style="list-style-type: none"> ・入居時には、出来るだけそれまで使用していた家具や食器を持参して頂き、馴染みの物があるという安心感を持って頂くようにしているし、その目的についても家族に話している。 ・家族や本人が望むのであれば、入居後しばらくは家族と一緒にグループホーム に宿泊してもらったり、在宅とグループホーム間を行き来したりするなどして、個々の状況や希望にあった方法で無理がなく馴染める様に工夫している。 ・最初の1ヶ月間は特にしっかりとアセスメントを行ない、入居後に作成するケアプランに反映できるようにしている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の、心身状況に合わせて、食事の準備、後片付け、ゴミだしなどなどを一緒に言うなかで利用者から教えてもらう事も大切にしている。 ・行事や外出の時のみならず、普段の生活の中で喜怒哀楽を共にする大切さを意識した関わりを心掛けている。 ・介護しているというより、家族と一緒にいる、という関係に近い状態であると感じることも多い。 | | |
| 28 | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回の手紙、年4回の季刊新聞、面会時に近況を報告し、又、利用者の現状を理解しただけのように、家族の気持ちにも配慮しながら、その都度知らせるべき事はきちんと知らせ、そのうえで支援できる事は何かを共に考える姿勢をとっている。 ・年間行事の中に家族にも参加を募る行事を何回か作り、喜怒哀楽を共にしながら一緒に支えあう関係を築けるようにしている。 ・運営推進会議では積極的に家族からの発言を求め、ケアについて共に考えていく姿勢をとっている。 | | |
| 29 | <p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・年間行事の中に家族参加の行事を何回か作り、喜怒哀楽を共にしながら過ごす時間を大切にしている。 ・入居の際には、本人の情報には必ず目を通していき、念頭において置くようにし、これまでの関係も大切にしつつ、個々の心身状況に合わせたより良い新たな関係が構築されるように配慮している。 | | |
| 30 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・電話や手紙による連絡、面会や身内との外出・外泊は自由である。 ・信仰している宗教との継続的な関わりやお墓参りも自由である。 ・日常の会話の中で、馴染みの人との思い出話を引き出し、一緒に懐かしみ今後も良い関係が続くように工夫している。 ・「なじみの人や場所との関係」という事に対する職員間の意識の違いがある。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・まずは、個々の馴染みの関係についてよく知る努力をし、その関係を持続する大切さを職員間で話したい。 ・馴染みの人への手紙や電話を積極的に促していきたい。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容) | 印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|--|-------------------|---|
| 31 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> 入居者一人ひとりの人格や気持ち、入居者同士の関係を把握しながら食事の際の席を臨機応変に変えている。 入居者個々の認知症の症状の差が大きい為、入居者同士の会話の中でお互いが傷つく事がないように配慮をしているが、どちらか一方だけをかばう様な状況になってしまったりする事があり、力不足と感ずることもある。 | | <ul style="list-style-type: none"> 以前より、認知症の症状が個々によって様々でその差も大きくなってきている現状では、どの様な支援によって、利用者同士が良い関係で過ごす事が出来るかについて、具体策を職員間で話し合っていきたい。 一人ひとりの居場所作りの大切さを再認識し、個々に合った居場所についても皆で更に考えていく。 |
| 32 | 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 家族が必要としている情報の提供や個人的な面会やお見舞いなどにより、必要に応じての継続的な関わりを維持している。 退去した後でも、一度入居した方は今入居している利用者と同じ様に家族の一員である事には変わらない。 | | <ul style="list-style-type: none"> 更なる継続的な関わりを持つ為に、退去後の家族に困った事などないかを案ずる葉書を出す事を、家族や利用者の意向を十分に配慮しながら、今後検討して行きたい。 |
| ・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 33 | 思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | <ul style="list-style-type: none"> 入居者や家族との日常の関わりの中において、常に個々の思いや希望や意向を意識しながら接するようにしており、それらを申し送りや会議において職員間で共有するように努めている。 利用者個々の趣味や楽しみが出来るだけ日常的に行なえる様に努力している。 | | <ul style="list-style-type: none"> 今後も、本人の思いや意向を意識しながら接して、それらの把握に努め、更にその中でも全て本人の希望に添うのではなく、本人がその人らしく生活する為に支援する事(添ったほうが良い希望と添わないほうが良い希望)の大切さについて職員間で話し合いたい。 |
| 34 | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> 入居時の情報には特に着目し、入居後との変化について職員間で日常的に情報交換する様にしている。 利用者がそれまで歩んできた人生がいかに大切だと言う事を認識し、家族や利用者からの話の中から多方面の情報を得よう常に努めている。 | | |
| 35 | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> センター方式の一部を使用したケース記録用紙によって、個々の一日の過ごし方の他に感情の変化や想いが把握しやすいように工夫している。 毎週月曜日に全員、必要がある人に関しては毎日バイタルサインのチェックを実施し、健康状態を把握している。 個々の有する力には特に着目しており、常に「出来る事・出来ない事」を念頭に置いている。 利用者の夜間と日中の様子を合わせ、総合的に現状把握するようにしている。 | | <ul style="list-style-type: none"> 「出来ない事」について、その理由が職員の偏見や職員側の都合になっていないか見直す機会をつくり、又「出来る事」については、今知っている事の他に出来る事が無いかが探り、改めて個々の「出来る事・出来ない事」の把握に努めたい。 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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>ケアプランは、担当制により各担当でそれぞれ意見を出して作成し、日常的な話し合いや会議においての職員全体の意見と、日常生活の関わりの中で得る家族や利用者の意見を十分に反映出来る様に配慮している。家族には、原案が出来た時点で確認を頂き、その際に意見等が出た場合はそれに添うように計画を変更したりして対応している。</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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-----------------------------|--|---|----------------------|--|
| 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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>介護計画の期間に合わせた見直しの他、身体機能の変化や入院時には期間に関係なくその都度、家族や職員間で十分に話し合いをした後見直しを行っている。特に、前回のプランにおいて、実施できなかった項目に関しては、何故実施できなかったのかを会議などにおいて検討し、無理のないサービスプランを作成するようにしている。</p> | | |
| 38 | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p> | <p>日誌には、センター方式の一部を用いたものを使用し、更に複数名の職員が記入する事で、個々の思いや感情の起伏を広域的な視点で分かり易く捉える事が出来る様になった。又、記録をもとに、会議において問題点などを話し合い、介護計画の見直しに役立てている。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p> | <p>事業所の多機能性について、職員の意識、知識不足である。</p> | | <p>・まずは、地域や利用者や家族が求めている事は、そして、それに 応じて風車の家において出来る支援は何か、を職員間で話し合っ ていきたい。</p> |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | |
| 40 | <p>地域資源との協働</p> <p>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。</p> | <p>・行事の際に学生の実習生や地域のボランティアや他職種の職員に協力してもらう機会はあるが、警察、消防、文化・教育機関等との協力体制は薄い。</p> <p>・運営推進会議に地域住民等に参加してもらう事で、利用する地域資源の拡大につながっている。</p> <p>・地域資源との協働について、必要性を感じていない職員もいる。</p> | | <p>・特に、文化・教育機関等と今後どのような場面で関わりが出てくるかを知り、必要に応じて協力体制を整えて行きたい。</p> <p>・地域資源との協働が何故必要なのか、何故重要なのか、という事について職員間で十分に話し合っていきたい。</p> <p>・消防署の協力を得ての避難訓練を予定している。</p> |
| 41 | <p>他のサービスの活用支援</p> <p>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。</p> | <p>・入居時に関しては、家族負担の軽減や本人にとってより良いと考えられる環境の提供などを考慮する事で、時には本人自身の希望に反する入居となる事もあると感じる。</p> <p>・殆どの職員が、他のサービス、という事について正しく理解していない。</p> | | <p>・まずは、他のサービスとはどのようなものがあるのか、職員で十分に話し合っていきたい。</p> <p>・入居相談時にすぐに入居を勧めるのではなく、本人が望む暮らしを続けられる様な支援の検討を、他職種の人も連携しながら積極的に 行っていく。</p> |
| 42 | <p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</p> | <p>運営推進会議に地域包括支援センターの方にも参加してもらっているが、協働、と言うにはまだ至っていないと感じる。</p> | | <p>・地域包括支援センター自体の活動状況がまだ把握しきれていない為、まずは、活動状況を知るべくして今後の関わりを密に 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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|----|--|---|----------------------|---|
| 43 | <p>かかりつけ医の受診支援</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> | <p>・普段の健康管理と医療活用は個々のかかりつけ医に依頼し、何か変化があれば速やかに連絡するようにしている。</p> <p>・隣接する同法人の施設には看護師がいるが、利用者についての詳細や現状は知ることが出来ないという事もあり、相談したり、助言や指導をもらう事はあまりないが、かかりつけ医との協働により現状では間に合っていると感じる。</p> <p>・往診は内科医、歯科医が主である。</p> | | |
| 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> | <p>・個々のかかりつけ医は、専門医ではないが認知症に理解がある。</p> <p>・認知症に詳しい専門医等との関係が無く、正しい認知症の診断や治療を受けられる環境にはない。</p> | | <p>・専門医等認知症に詳しい医師との関係を構築していきたいとともに、職員一人ひとりが、認知症という病気の知識を個々で深めていきたい。</p> |
| 45 | <p>看護職との協働</p> <p>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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> | <p>・事業所としては、看護師は確保していない。</p> <p>・隣接する同法人の施設には看護師がいるが、利用者についての詳細や現状は知ることが出来ないという事もあり、相談したり、助言や指導をもらう事はあまりないが、医療的な情報をもらえる環境ではある。</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> | <p>入院後、担当のソーシャルワーカーや看護師や家族と密に連絡を取り合い、利用者の様子や情報交換を行うようにし、早期退院する為に行える支援について話し合ったり、退院後の対応方法を検討するようにしている。</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> | <p>法人の考えにより、重度化、終末期の対応は行っていない為、身体の著しい機能低下などが見られた場合は、早めに家族と相談する場を何度か持ち、その後の対応方法を検討している。家族には、入居時の段階でその事について説明し了承してもらっている。</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> | <p>法人の考えにより、重度化、終末期の対応は行っていない為、身体の著しい機能低下などが見られた場合は、早めに家族と相談する場を何度か持ち、利用者にとってより良い住み替えが出来る様に十分に検討している。「出来ること・出来ないこと」については、重度や終末期の利用者ではなくても重要な事のため、常々意識しながら関わりを持っている。</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 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|---|-------------------|---|
| 49 | 住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。 | 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、書面や口頭での情報交換を行い、住み替えの適切な時期の検討を行ない、ダメージを防ぐ事に努めている。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重 | | | | |
| 50 | プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の記録類は施設外に一切持ち出し禁止とし、施設内でも、個人情報処分する際は、全てシュレッダーでの処分を徹底し、個人情報の取り扱いについては、細心の注意を払っている。 ・入居の事について職員間で話をする時は、イニシャルで話すようにし、記録物もイニシャルでの表示にしている。 ・入社時、個人情報についての誓約書を記入してもらっている。 | | |
| 51 | 利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・お手伝いなどを依頼する時は、本人が自主的に申し出た時や本人の様子を見ながら納得して行ってくれる時に働きかけをするようにしている。 ・出張寿司(行事)を行なった際は、個々の力に合った方法で好みの寿司ネタを選んでもらい、利用者が満足できる様な時間だったと思う。 ・個々の特徴と認知症の症状の特性を理解しながら、分かる力に合わせた声掛けは行なっているが、それらを十分に活かして、利用者本人が決める事への触発はまだまだ足りないと感じる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人が決める大切さと、利用者本人が決める生活そのものが利用者本来の姿となる事を職員間でよく話し合い、積極的に利用者の自己決定の場を作っていきたい。 |
| 52 | 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員の人数不足などにより、出来てないと感じる日もあるが、今ある現状の中で、個々の希望に合わせて、個別に買い物や散歩やボウリングなどへ行くなどして、出来るだけ努力はしている。 ・しかしながら、日常生活の中では職員側の都合に合わせ、急がせてしまったり、業務を優先しがちだと感じる日も多い。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者主体の生活とはどういうことかについて職員間で再度話し合う機会を設け、その大切さについての認識を深めたい。 ・利用者のペースに合わせて、ゆとりあるケアを常に心掛けるよう改めて意識を持つ事と、その為の改善点の再検討を行なう。 |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | |
| 53 | 身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・理美容は、本人が望むお店に行く事は可能であるが、殆どの利用者は、グループホームに来ている訪問理美容を利用している。その際も、種類や利用の有無は本人の希望を取り入れており、満足して頂けていると思う。 ・更衣の際利用者と一緒に衣類を選ぶ機会を、少ないがつくっているし、職員が選ぶ時でも、季節や体調に配慮し、個々の好みにあったお洒落をしてもらう様にしている。 ・出かける際には、化粧を触発し、お洒落をする機会を設けている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・更衣の際、利用者本人が決める大切さと、利用者本人が決める生活そのものが利用者本来の姿となる事を職員間でよく話し合い認識し、積極的にそのような場面を作っていきたい。 |
| 54 | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の力を活かしながら、テーブル拭きや味見や後片づけ等の台所仕事に積極的に参加してもらっている。 ・職員と利用者は一緒に食事を摂り、又、席も個々の状況や入居者同士の関係などを考慮して座ってもらう事で、少しでも落ち着いて、楽しく食事が出来る様に工夫している。 | | |

| 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 (既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|---|-------------------|---|
| 55 | 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・現在はお酒やタバコを日常的にのむ利用者はいないが、希望があれば、身体に影響が無い範囲で楽しめるように支援している。 ・飲み物やおやつは、入居者の嗜好に合わせたものを選んではいいるが、入居者がその種類や摂取したい時間を選ぶ機会は殆どつくっていない。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人が決める大切さと、利用者本人が決める生活そのものが利用者本来の姿となる事を職員間でよく話し合い、積極的に利用者の自己決定の場を作っていきたい。 ・利用者が好むものを提供する事で、職員が満足してしまっていないか、飲みたいものや食べたいものは、その日その日によっても、時間によっても違うという事を再認識する。 |
| 56 | 気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、排泄チェック表にて排泄状況をチェックしている。 ・個々の排泄パターンを理解するように努力をし、その人にあったタイミングや方法でトイレ誘導、失禁介助を行ない、利用者が不快な思いをしないように努めている。 ・失禁が多い利用者でも、トイレでゆっくりと排泄出来る様に、偏見を持たずに積極的にトイレ誘導をし、必要以上の介助はしないように配慮している。 ・パット類の使用を減らすという方向には至っていない。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ただ当たり前のようにパット類を使用し続けるのではなく、職員は多角的な視野から、使用を減らす為に出来る事はないか、又、使用を始める際も、安易に使用し始めるのではなく、パット類の使用の他に出来る事はないかを十分に検討していく必要がある。 |
| 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・一日に入浴出来る人数や時間には制限があるため、入浴チェック表を見てある程度予定は立てているが、希望があった際にはそれに添うようにしているし、入浴の拒否がある利用者には、ゆっくりと話を聞く時間をもち、入浴を望むタイミングを大切にしている。 ・入浴中に自然と鼻歌が出るような、楽しい雰囲気環境作りに心掛けている。 | | |
| 58 | 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の心身状況や生活習慣を考慮してうえで、就寝や起床のタイミングや時間や場所は本人の意向に沿うようにしている。 ・日中でも、居間のソファで寝たい時に昼寝が出来るように環境づくりをしている。 ・就寝前の利用者への声掛けは、利用者が安心できるように、又、過度な刺激が加わらないように配慮している。 ・日中に、軽い運動や散歩など、個々にあった方法で体を動かす機会を作り、夜間に心地よい睡眠が取れるように工夫している。 | | |
| (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 | | | | |
| 59 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の力や生活歴を活かして、野菜の皮むき、床掃き、洗濯干しやたたみ、食事の後片付けなどなど、その日その日で役割分担を楽しんで行っている。 ・外出も、グループホームとしての行事とは別に、個々の趣味や楽しみに合わせて、個別に買い物やボウリングやゴルフなどの機会を積極的につくっている。 ・自分で楽しみを見つけられる人や希望を言える人は、日常生活を楽しむ事ができていると感じるが、そうではない利用者が楽しむための支援が不足している。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の症状が進んできた利用者も楽しいと思える時間が更に増えるように、個々の力を再度見極めながら支援の幅を広げていきたい。 |
| 60 | お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の力や希望に合わせて、お金の所持を行なってもらったり、それに伴う支援を行なっている。 ・買い物に行ったり、理美容を使用する際などに、出来る人には自分でお金を払ってもらっている。 | | |

| 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 (既に取組んでいることも含む) |
|-----------------|---|--|-------------------|---|
| 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員の人数などにより、一人ひとりの希望に添うことが出来ない日もあるが、今の現状において、個々の気分や希望に合わせての散歩等の出来ることはしている。 ・利用者全員を対象とした行事とは別に、個々の趣味や楽しみに合わせて、個別に買い物やボウリングなどの機会を積極的につくっている。 ・家族との外出や外泊は自由である。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・個別の外出は、歩行が安定している人に偏りがちであるため、歩行が不安定な利用者も戸外で楽しむ事が出来るような支援を職員間で話し合っていきたい。 |
| 62 | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段はいけないところに、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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・季節に合った場所や普段行けない様な所に、職員や家族と一緒に出かけている。(サクランボやぶどう狩り、お花見、温泉など) ・利用者全員を対象とした行事とは別に、個々の趣味や楽しみに合わせて、個別に買い物やボウリングなどの機会を積極的につくっている。 ・家族との外出や外泊は自由である。 | | |
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・事務所の電話はいつでも使用できるようにしており、その際に必要に応じて途中で代わったり、椅子を用意したりなどの支援を行なっている。 ・職員の触発にて、家族宛ての暑中見舞いや年賀状を利用者と一緒に作成している。 | | |
| 64 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・面会時間は自由である。又、面会時には個々の状況や希望に合わせて、居間や居室などを自由に使える状況にして、他の人に気遣いせずに過ごしてもらえるように配慮している。 ・面会者には、常に笑顔で対応するように心掛け、職員も出来るだけ会話するようにし、今まで構築してきた関係を継続できるように努めている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員全体が身体拘束に対する意識は持っており、身体を車椅子やベッド柵に縛り付けるような事はしておらず、常々、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・外部研修において、身体拘束について学ぶ機会をつくっていると、日常的にも職員間で身体拘束について話し合っている。 ・「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」については理解不足であるとともに、過剰な声掛けや必要以上の介護用品の使用なども利用者には大きな負担になるという事については、職員の意識が薄いと感じる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・まずは、管理者が「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」について理解していく。 ・過剰な声掛けや必要以上の介護用品の使用なども利用者の想いや行動には大きな負担になるということを職員間でもっと話し合い、それらを減らす為にはどのような支援が出来るか考えていく。 |
| 66 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・防犯の為に玄関に施錠する時間帯はあるが(17時45分～8時45分)、日中は施錠していない。 ・玄関に鈴を付ける事で、入居者の出入りが分かり、さりげない支援が出来るように配慮している。 ・居室は、鍵をかけない事で利用者の弊害もあるため、利用者の弊害や希望に合わせて、施錠するという行為を本人の意思で行なってもらっている。その際は、職員が入室できるような工夫をしている。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|----|--|---|-------------------|--|
| 67 | <p>利用者の安全確認</p> <p>職員は、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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・夜間は、定期巡回の他にも、個々の状態に合わせ必要な巡回を行っている。 ・利用者の行動パターンや想いや力などを理解した上で、利用者間のトラブルや事故などがない様に行動を見守り、安全に暮らせるように配慮している。 ・居室で過ごす時間が長い利用者は、飲み物を持参したりしながらさりげなく訪室し、様子を確認している。 ・職員同士こまめに声を掛け合い、自分が今どう動いたら良いかについて確認しあい、利用者の安全のために配慮している。 | | |
| 68 | <p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・台所で使用している刃物は、使用後や使用中にその場を離れる時には必ずすぐに片付けるようにし、利用者の目の届きづらい所に保管している。洗剤類や薬も、利用者の手の届きづらい所に保管はしている。 ・職員間では、危険＝預かる、という風潮がまだ強く、一度危険な事が起きるとすぐに一律に回収してしまい事務所での預かり物がどんどん増えている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・リスクとは、誰の為のリスクなのか、そのリスクが本当に利用者にとってのリスクなのかについて改めて職員間で話し合っていきたい。 ・物の回収の提案が職員間で出た際は、その物自体が本当に危険なのか、どれだけのリスクがあるのか、預からないらないで利用者が安全に生活する為の支援は無いのかを充分に検討するようにする。 |
| 69 | <p>事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の心身状態を認識し、事前に考えられる事故を予測し、防止する為の支援について日常的に職員間で話し合っている。又、事故が起こってしまった場合は、ヒヤリハットも含め、報告書を書き、更にその報告書について会議やミーティングで話し合う場を設ける事で、再発防止について充分に検討するようにしている。 ・実際に事故に遭遇した際の対応には、事故遭遇の経験数や知識の有無などにより、職員間でバラツキがあると感じる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・実際の場面を想定した、現実に近い状態での訓練を検討して行きたい。 ・職員個々の、事故に対する意識(特に事故後の再発防止について)をさらに高めていく必要がある。再発防止策には、具体的にどんなものがあるか一人ひとりが積極的に考えられるような環境が必要である。 |
| 70 | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・簡単なマニュアルがあり、職員一人ひとりが持参している他、常に目に付く場所に貼っているが、定期的な訓練は行っていない。 ・外部研修や区のグループホーム主催の研修などにより、不定期での勉強の場は設けている。 ・事故遭遇時等の対応には、事故遭遇の経験数や知識の有無等により、職員間でバラツキがあると感じる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・実際の場面を想定した、現実に近い状態での訓練を、まずは一度行ない、今後定期的に行なえるように検討して行きたい。 ・職員個々の、事故に対する意識をさらに高めていく必要があり、どんな時も全ての職員が冷静に、その場にあった対応が出来るように、職員間での情報交換や勉強の場を積極的に設けていきたい。 |
| 71 | <p>災害対策</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルは、同法人の特別養護老人ホームのものをそのまま引用させてもらっているかたちであり、ホームとはそぐわない部分も多くなっている。 ・グループホーム単体での避難訓練はしばらく行っていない為、災害時の対応方法は身についていない。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・災害時、地域の人々にどの様な形で、どの様な協力を得ていくかをまずはグループホーム内で検討して行きたい。 ・グループホーム独自のマニュアルの作成を検討中である。 ・早急な段階での訓練の実施を検討している。 |
| 72 | <p>リスク対応に関する家族との話し合い</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>リスク自体については職員間での意識の違いがあり、リスクから物事を捉えてしまい勝ちと感じる事もあるが、利用者個々の心身状況から予測されるリスクには、常々職員間で話し合っており、家族にも密に連絡し現状を知ってもらっている。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ・リスクが、職員側のものなのか、利用者側のものなのか、本当に対応策が必要なリスクなのか、というリスクそのものに対する職員間の意識の違いを出来るだけなくしていく為に、外部研修を積極的に活用する他、職員間で充分に話し合う機会を設けたい。 |

| 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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既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 | | | | |
| 73 | 体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に 努め、気づ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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・週一回定期的に利用者全員のバイタルサインのチェックを行うとともに、個々の状況に合 わせその都度チェックを行っている。 ・特変事項は必ず個々の記録として残すとともに、口頭での引継ぎを実施している。 ・利用者一人ひとりの普段の状態をよく理解したうえで、異変かどうかを職員間で充分に 検討し、その後の対応を決め、必要時には病院受診となる。 | | |
| 74 | 服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目 的や副作用、用法や用量について理解して おり、服薬の支援と症状の変化の確認に努 めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々が服薬している薬については、主に担当職員が中心となり目的と副 作用と用法を一覧にし、職員全体で閲覧できる状態にして理解する様に努めて いるが知識不足のところもある。 ・服薬動作については、個々の力や希望を見極め見守りや介助を行なっている。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人ひとりが薬に対する意識を高めていくとともに、服薬への理 解や重要性について職員間で振り返る機会を作っていきたい。 |
| 75 | 便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解 し、予防と対応のための飲食物の工夫や身 体を動かす働きかけに取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・十分な水分、にがり、プルーン、きな粉、乳飲料、繊維質を多く含む野菜などの 提供をして便秘予防の為の食物に関する工夫をする。 ・必要に応じて、排泄チェックをする事で、便秘勝ちの利用者の排便状況を把握 に努め、下剤を調整している。 ・下剤に頼りがちで、使用する下剤も一律に同じ種類のものを使う事が多い。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・最近、体操等の実施回数が少なくなって来た為、出来るだけ実施し ていくようにする。 ・先ずは便秘の原因を知るとともに、下剤を使用する際は、職員は柔 軟な考えのもとに、一人ひとりに合った下剤の調整を、家族や主治 医と相談しあいながら充分に検討していくように努める。 |
| 76 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎食後とはいかないが、利用者個々の力やその時の状況に合わせて、歯磨き の促しや介助、ポリデント洗浄の実施を行っている。 ・必要や希望に応じて、歯科医の往診を自由に受ける機会がある。 | | |
| 77 | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日 を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態 や力、習慣に応じた支援をしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・食事チェックは毎食時全員、水分チェックは必要な利用者に対しその都度行ない、食が細 い利用者や起床時間が遅い利用者など、個々の状況に合わせて、提供する物や時間や 場所を工夫している。 ・食べ物や飲み物の提供の時間は、職員が支援の目安にする為の大体の取り決めがあり、 時には、利用者の希望や習慣よりもその取り決めを重要視してしまう事がある。(特に飲 み物の提供の時間や物) | | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が、食べたい、飲みたい、と自ら積極的に思える事が、栄養 や水分摂取の自然な形だという事を職員間で改めて話し合ってい きたい。 |
| 78 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めが あり、実行している(インフルエンザ、疥癬、 肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対応マニュアルと衛生管理マニュアルがあり、衛生マニュアルに関しては、 事務所内の見やすい場所に掲示する事で常に意識するようにし予防に取り組ん でいるし、感染症が流行した際は、マニュアルに添って実行している。 ・年1回、利用者と職員はインフルエンザ予防接種を受けている。 | | |

| 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 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|---|-------------------|--|
| 79 | <p>食材の管理</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・衛生管理マニュアルがあり、それに基づいて日常的に実行している。 ・布巾類やまな板、必要に応じてのその他の物を定期的に漂白を行なっていると ・もに、まな板や包丁は、食材によって分けて使用するようになっている。 ・委託業者から運ばれて来る食材は、すみやかに収納する事を徹底している。 | | |
| <p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p> | | | | |
| 80 | <p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・玄関前にバラソルや花を、玄関ドアに季節に合わせた飾り物を飾るなどして、親しみが出るように心掛け、人々が気軽に立ち寄ってもらえる様に努めている。 ・建物の見易い場所に大きな看板があり、建物自体も黄色なので、利用者にとっても、地域住民や見学者等にとっても分かりやすいようになっている。 ・行事などで留守にする際には、チャイムの前に不在である事を示したメモを張ることで、突如の訪問者への配慮をしている。 | | |
| 81 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p> | <p>玄関、廊下、居間、食堂には、季節感が感じられるような花を飾ったり、行事の写真や皇室の写真を貼る等して、利用者の感性が豊かになる様な配慮をしている</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ・壁の装飾にもっと力を入れていきたい。 |
| 82 | <p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・食堂と居間は壁で仕切られているので、それを活用して、食事やくつろぎの場を個々にあった形でとっている。 ・廊下の端や居間に椅子を沢山配置し、又、個々の希望や状況に合わせた場所を職員が促す事で、利用者が思い思いに過ごせるように配慮している。 | | |
| 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的に、家具の配置や選出は家族と本人に任せてしまうが、入居時などには、馴染みの物を使う重要性について必ずお話し、環境が大きく変わらないように、又、本人にとって居心地良い場所となるように配慮している。 ・利用者によっては行動障害のため、物を回収しなければならない事もあり、回収した事によって落ち着いて過ごせている利用者もいるが、居室は殺風景だと感じる。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・物を回収する前に、利用者の行動の理解に努めるとともに、回収の他に出来る支援はないのかを十分に検討して行きたい。 |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・窓の開閉での換気や加湿器と濡れタオルでの加湿を、その都度必要に応じてこまめに行っている。 ・窓の開閉は、利用者の体感に配慮しながら、空調の使用や時間の工夫などを行っている。 ・空気清浄機とオゾン発生器を設置している。 ・冬季は、常に暖房が入っており、ほぼ一定の温度が保たれている為、外気温との差が激しい。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・特に冬季の暖房の入れ過ぎには気をつけて、利用者が「肌寒い日だから一枚着よう。」など自然に思えるように、もっと利用者の力を信じ、感性に働きかける配慮をしていきたい。 |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容) | 印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|---|----------------------|--|
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | <p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・建物全体はバリアフリーとなっており、共有部分には手すりがある。又、ホームエレベーターも設置している。 ・浴槽の高さやトイレのドアの開閉方法などの建物によるもとの不便さはあるものの、その中において個々の身体状況に応じて手すりを設置したり、家具の配置を工夫したりして、出来る限りの安全面の工夫はしている。 ・しかし、全体がバリアフリーとなっている事で、生活しながらの自然なりハビリ(段差をまたぐなど)をする機会が少なく、又、水道や電気が自動の為、利用者が迷うことが多い為、自立するという観点からは適していない部分もあると考える。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・今の建物の現状で出来ることは行なっているが、今後の利用者の心身状況の変化に合わせた対応をその都度検討を重ねていきたい。 |
| 86 | <p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の出来る事と出来ない事に常に着目して、それにあった活動の触発をし、更に混乱や失敗の原因を探るように努めている。 ・利用者が迷いづらいうように、トイレのドアには「便所」「トイレ」と明記している。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・自立ということを更に意識し、利用者がもっと「自発的に」出来ることをする環境づくりと触発が今後の大きな課題である。 |
| 87 | <p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p> | <p>玄関前にパラソルとベンチを設置し花も飾る事で、ホッと出来る空間になるように心掛け、利用者の心身状況や希望に合わせて、雪かきや玄関掃除をしたり、お茶を飲んだりしている。</p> | | |

| . サービスの成果に関する項目 | | |
|-----------------|--|--|
| 項目 | | 取り組みの成果 |
| 88 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる | ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい 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見られている | ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない |
| 93 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている | ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない |
| 94 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない |
| 95 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない |

| . サービスの成果に関する項目 | | |
|-----------------|--|--|
| 項目 | | 取り組みの成果 |
| 96 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない |
| 97 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない |
| 98 | 職員は、生き生きと働けている | ほぼ全ての職員が 職員の2 / 3くらいが 職員の1 / 3くらいが ほとんどいない |
| 99 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ほぼ全ての利用者が 利用者の2 / 3くらいが 利用者の1 / 3くらいが ほとんどいない |
| 100 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ほぼ全ての家族等が 家族等の2 / 3くらいが 家族等の1 / 3くらいが ほとんどいない |

| |
|---|
| <p>【特に力を入れている点・アピールしたい点】</p> <p>（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・アピールしたい点等を自由記載）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開設当初から地域との関わりという点において課題となっていたが、昨年より運営推進会議を実施したことで、行事の際に地域住民に参加して頂いたり、逆に地域がどんな事を求めているかを知ったりと、地域とのつながりを開くきっかけが出来たと感じている。今後は、地域のお祭りに参加したり、地域行事の手伝いに行ったりすることを検討しており、更に地域との関わりを密にしていきたいと考えている。 ・利用者一人ひとりに合った過ごし方を尊重し、職員は一緒に過ごしながそっとお手伝いをする様な介護を心掛けている。 ・利用者の入れ替えなどにより、利用者の心身状況の差が大きくなってきている。そんな中で、一人ひとりが居心地良い空間を見つけ、いきいきとした生活をする為の環境づくりが現在の大きな課題となっている。一人ひとりが一瞬でも楽しみ、笑顔が見られるように、そして、グループホームが適切な住み替えの場だったと思ってもらえるように、今後も努力していきたい。 ・職員の入れ替えもあった事で、職員間で知識や意識の差が大きくなってきている。その為、職員は広い知識を持てるように外修などを活用するとともに、一人ひとり自己研磨に力を注いでいき、又、偏見に囚われず多角的な視野を持てるように職員間での話し合いの場を広げていきたい。 |
|---|