

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 | グループホームみのり中の島・すずらん館 | 評価実施年月日 | 平成 21年 1月 27日 |
| 評価実施構成員氏名 | 武田 さおり ・ 飛野 匡宏 ・ 豊崎 こづ江 ・ 石川 星子 ・ 奈良 省吾 ・ 坪田 美紀子 ・ 高橋 真由美 | | |
| 記録者氏名 | 武田 さおり | 記録年月日 | 平成 20年 12月 20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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-----------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念の共有 | | | |
| <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 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。</p> | 『地域にとけこみ、いつまでも笑顔あふれるあたたかい暮らしを送って頂けるよう努めます。』を理念として掲げている。 | | |
| <p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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> | 朝の申し送り時に理念を読み上げる等して管理者・職員で共有している。 | | |
| <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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> | 理念の変更時など、運営推進会議のなかで伝えている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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。</p> | 隣近所の方と、顔を合わせた際には、挨拶をしている。 | | |
| <p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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> | 草刈や清掃等、町内会の行事には積極的に参加したり、ホームの行事に町内の方に参加してもらおう等盛んな交流を行っている。 | | |
| <p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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。</p> | 地域貢献に関する話し合い等は行われていない。 | ○ | 町内会や民生委員等と連携し、地域に何が必要なのかを考えていきたい。 |

| 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 | | | |
| 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> <p>自己評価・外部評価を実施する意義を理解している。ユニット会議等で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。</p> | | |
| 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> <p>評価があった次の運営推進会議にて内容の報告、話し合いを行い、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。</p> | | |
| 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作り、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>運営推進会議以外では、管理者が市長村担当者の元へおもむいて情報交換等を行っている。</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>社内や外部の研修に積極的に参加している。地域権利擁護事業や成年後見制度については必要と思われる方がいないが、必要であれば支援していきたいと考えている。</p> | | |
| 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要注意を払い、防止に努めている。</p> <p>社内に虐待に関する委員会があり、虐待に関する知識の向上や防止策の検討を行っている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p> <p>契約に関する場において十分な説明を行い、相手の疑問に対しては納得するまで話し合っている。</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 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) |
|---|--|-----------------------|-------------------------------|
| <p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並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>入居者から直接苦情を受けたり、生活の中の状態からニーズを読み取りユニット会議に反映させている。また、運営推進会議では毎回ご家族の中から数名に参加して頂き意見を出してもらっている。</p> | | |
| <p>○家族等への報告</p> <p>14 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>ご家族が来訪した際に、現在の健康状態・最近の様子などをお伝えしている。また金銭管理についても、毎月お小遣い帳のコピーを送っており、職員の異動についても、その都度報告をしている。</p> | | |
| <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。</p> | <p>意見等を伺うために無記名でのアンケートを行ない、その結果をご家族や運営推進会議で公表し、運営に反映させている。</p> | | |
| <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>ユニット会議や全体会議内、または普段の情報伝達の場合等で職員は管理者に対して意見を述べている。</p> | | |
| <p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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為の話し合いや勤務の調整に努めている。</p> | <p>誕生会や行事等、必要に応じて勤務を調整する等柔軟に対応している。</p> | | |
| <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>今迄管理者の変更は無く、異動も1回、離職者も1人のみで、その影響は殆どみられないが、新たに配属された職員と入居者とのサポートには留意している。</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 (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> | <p>スキルアップ研修の参加や、毎月1回外部から講師を招いての研修など取り組んでいる。</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、ネットワーク作りや勉強会、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>社外の研修への参加、同業者との交流による情報、知識を社内に貫流する事により、サービスの向上に取り組んでいる。</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>ストレス緩和に向けた研修を外部から講師を迎え行ったり、全職員を対象とした面談を定期的に、又は希望にても行い、ストレス軽減に取り組んでいる。</p> | |
| 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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p> | <p>資格手当で、報償手当等充実しており、スキルアップの励みになっている。また賞与には査定制度を設け、個々の努力に応えている。</p> | |
| 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 | | | |
| 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> | <p>本人と会話する時間を多くする事で、不安・悩み等を聴き信頼関係を築けるよう努めている。</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、受け止める努力をしている。</p> | <p>家族の抱えているニーズを把握できる様、話し合う時間をもち信頼関係を築けるよう努力している。</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) |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| 25 ○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。 | ホームでの支援のみにこだわらず、他のサービスの利用も視野に入れて本人・家族のニーズを見極めている。 | | |
| 26 ○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、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。 | 納得して頂く為に、見学して頂くなど対応している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 ○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。 | 会話・趣味を通じて意思の疎通を心がけ、本人の立場を考慮しながら、良い関係を築いていけるよう努めている。 | | |
| 28 ○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。 | ホームより連絡をしているが、家庭の事情等もあり積極的に、入居者と関わりを持つとする家族が少ない。 | ○ | 話し合う機会をもち、一緒に支えていく関係を築いていく。 |
| 29 ○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、よりよい関係が築いていけるように支援している。 | なかなかホームに来られない家族には、本人へ電話をして頂けるよう伝え、ホームからも電話をして近況を報告している。 | | |
| 30 ○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。 | お友達や親戚など来訪された時は、次も来て頂けるような雰囲気づくりをしている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|--|--|------------------------|---|
| 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。 | 他入居者とのゲーム、イベントの見学、外出行事等、他者と関わりをもてる機会を月最低1回は実施している。 | ○ | 日常に、全体で行動できる時間帯を増やしていけるよう取り組んでゆく。 |
| 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。 | 気軽に立ち寄って頂けるような関係持続に務めている。 | ○ | 以前入居していた家族とは、今でも連絡を取り、都合がつけば行事等に参加してもらっており、今後も継続していきたい。 |
| 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 | | | | |
| 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。 | アセスメントを行い、スタッフ会議にて本人本位に検討している。 | | |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 入居前に入手した情報をもとに、入居後はセンター方式を中心に行っている。 | | |
| 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。 | 入居者一人ひとりの生活リズムを理解し、個別ケアを中心にして本人の全体像を把握するよう努めている。 | ○ | 今後も観察を怠らず詳細に渡り取り組んでゆく。 |
| 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。 | 家族、訪問看護師、Drの意見も取り込んで適切な介護計画を作成している。 | ○ | 今後も、関係者ともっと密な連絡を取り合い、内容の濃い介護計画を作成する。 |

| 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) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| 37 ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、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。 | 介護計画の実施期間の終了前にスタッフ会議で話し合い、状態に応じて見直しを行っている。状況の変化を見逃さないようスタッフ間の連携を強化し話し合いを行っている。 | | |
| 38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。 | 介護計画の実施期間の終了時、評価表を作成し、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。 | 家族が来訪された際、入居者と同じ食事を食べてもらったり、希望により入居者の居室で宿泊する事も可能である。 | | |
| 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 | | | |
| 40 ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。 | 警察・消防との協力、ボランティア、教育機関、地域の文化等の支援要請は行っている。又、民生委員は運営推進会議の構成員になってもらっている。 | | |
| 41 ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用する為の支援をしている。 | 本人・家族に承諾して頂き、必要に応じサービス事業者へ情報を提供し、他のサービスを利用する為の支援をしている。 | | |
| 42 ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。 | 地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加され、必要な時には連絡が取れている。 | | |

| 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) |
|--|---|------------------------|-------------------------------|
| 43 ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。 | 本人やご家族の希望により、受診や往診などで対応している。 | | |
| 44 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。 | 認知症の専門医による診断、治療を行っている。入居者個々で定期的を受診対応している。 | | |
| 45 ○看護職との協働 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。 | 訪問看護ステーションとの契約により毎週1回、健康管理、医療面での相談・助言を受けている。看護師は、入居者の状態、個々の状況をよく把握している。 | | |
| 46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。 | 入居者が入院時、安心して過ごせるよう、又、長期入院によるADLの低下を防ぐ為に医師との情報交換や相談などの機会をもち短期間で退院できるよう必要な支援を行っている。 | | |
| 47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。 | 重度化や終末期に対する対応方針を定め家族等、医師、看護師を交え話し合いを行っている。 | | |
| 48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | 重度化や終末期に向け、入居者が安心して、最期を迎えられるように、医師、職員、家族が連携をとり、準備を行っている。 | | |

| 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) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|--------------------------------|
| <p>49 ○住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。</p> | <p>他の施設等に移られた場合は、移り先の関係者に本人の状況、状態、習慣、好みなどの詳しい情報を伝え、環境や生活が継続されるよう配慮する等、連携を心掛けている。</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>50 ○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扱いをしていない。</p> | <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重し、プライバシーの確保の徹底をしている。</p> | | |
| <p>51 ○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>一人ひとりの力に合わせ、入居者の思いや希望を見極め、本人が選びやすいように支援している。</p> | | |
| <p>52 ○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>職員側の決まりや都合に、入居者が合わせるのではなく、職員が一人ひとりのペースを大切にその人らしく日々を過ごすよう支援している。</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> | | | |
| <p>53 ○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>その人らしい身だしなみ、おしゃれは個人の個性や希望に応じて、個別に見守り支援を行っている。</p> | | |
| <p>54 ○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。</p> | <p>一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の準備、後片付けなどを職員と一緒にやっている。又、外食などでリフレッシュをして頂いている。</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) |
|------------------------------|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 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。 | おやつは入居者一人ひとりの意見をききながら、手作りなどで工夫し、楽しめるようにしている。 | | |
| 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。 | 排泄間隔を把握しながら、トイレの声掛け・誘導を行い、トイレでの排泄を促している。 | | |
| 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | 入居者の希望を確認し、時間帯など入居者の希望に沿うよう支援している。 | | |
| 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。 | 入居者の体調をみながら休息を促したり、安心して休息がとれるように支援している。 | | |
| (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 | | | | |
| 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。 | 外出行事や本人の意見を取り入れ個別での外出などを行っている。 | | |
| 60 | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | 小額のお金を管理している方もいるが、家族よりお預かりしているお小遣いを、買い物時に手渡し自分で支払いをして頂いている。 | | |

| 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 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り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。 | 本人の希望に応じ、日常的に散歩・買い物等に出かけている。 | | |
| 62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。 | 外出時には家族にも連絡しお誘いし、入居者が家族と共に外出を楽しめるようにも配慮している。 | | |
| 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。 | いつでも家族や友人などに電話しやすい雰囲気づくりを行っている。又外部からの電話も居室でゆっくり会話出来るよう、子機電話を利用している。 | | |
| 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。 | いつでも気軽に訪問できるよう雰囲気づくりを心がけ、家族の都合の良い時間帯に、いつでも訪ねて来て頂けるよう配慮している。 | | |
| (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。 | 入居者本人の意向を尊重し、見守りを行うことで、身体拘束を必要ないものになっている。 | ○ | 引き続き、身体拘束とならないよう配慮する。 |
| 66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。 | 安全面に配慮し自由な暮らしを支えるよう取り組んでいる。 | | |

| 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 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|-------------------------------|
| <p>○利用者の安全確認</p> <p>67 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> | <p>昼夜通して見守り・声掛けを行い、即時対応できるよう安全に配慮している。</p> | | |
| <p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>68 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> | <p>入居者の状況や状態を考え、保管・管理などを行っている。</p> | | |
| <p>○事故防止のための取り組み</p> <p>69 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、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> | <p>事故防止対策委員会を設置しており、定期的に委員会を開き、その内容を全スタッフで共有している。</p> | | |
| <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>70 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> | <p>事故防止マニュアルを作成しており、事故発生時には対応できるようにしている。</p> | | |
| <p>○災害対策</p> <p>71 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> | <p>マニュアル作成は行っており、地域の協力を上げるよう運営推進会議で呼びかけている。</p> | | |
| <p>○リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>72 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。</p> | <p>定期的に又変化のあった時に家族との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 | | | |

| 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 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|--------------------------------|
| 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。 | 午前・午後にバイタルチェック。食事量・水分摂取量、排便・排尿のチェックをし、体調の変化や異変の発見に努めている。 | | |
| 74 ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。 | くすりファイルを作り、全入居者の薬情報を綴り職員で情報を共有している。 | | |
| 75 ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。 | 水分を多く摂って頂き、乳製品の摂取、食物せんいの多い食品のメニュー等工夫している。身体を動かすよう声がけしている。 | | |
| 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。 | 毎食後口腔ケアの声掛け、出来ない方には誘導介助をしている。 | ○ | 歯科衛生士に歯磨き指導をしてもらい、実践している。 |
| 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。 | 一人ひとりの状態に合わせて、食事・水分量を決め、調理法なども工夫し、毎日ケース記録にてチェックしている。 | | |
| 78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 外出から帰って来た時や来訪者全てにうがい、手洗いの励行をしている。手すり・ドアノブ等、ソリューションウォーターで除菌・消臭を徹底して行っている。 | | |

| 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) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|--------------------|---------------------------------------|
| 79 | ○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。 | 調理用具・布巾等の消毒を徹底している。冷蔵庫などの衛生管理も定期的に行っている。 | | |
| 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 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。 | 入口に手作りの案内板を掲示し、ソファーを置いて一息ついたりするスペースを造っている。 | | |
| 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 毎月、玄関先や共同スペースにその月に写した写真を貼り出したり、季節感を感じられるような飾り付けを行っている。 | | |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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。 | 食堂の席は一人一人決まっており、落ち着ける場所のひとつとなっている。他者と一緒にテレビを見られるようソファーも用意している。 | | |
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いな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。 | 使い慣れた物や好みの物を把握し、居心地良く過ごせるようにしている。 | ○ | 家具の配置に気をつけ、入居者が移動しやすいよう配慮している。 |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 日中、夜間帯と温度、湿度を記録し、その都度調節に努めている。 | ○ | 温度変化の激しい夜間帯は、入居者の居室の温度管理に気を配り、調節している。 |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |

| 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 (既に取り組んでいることも含む) |
|---|--|-----------------------|--------------------------------|
| <p>85</p> <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> | <p>手すりの設置。安全に過ごして頂けるようホールは広いスペースを確保している。</p> | | |
| <p>86</p> <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> | <p>一人ひとりの状態に合わせ、自立して暮らせるように、配慮している。</p> | | |
| <p>87</p> <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>ベランダに野菜や花を植えたり、日光浴や休憩できるようベンチを設置している。</p> | | |

| V. 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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見られている | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> ④ほとんどいない |
| 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 | <input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない |

| V. サービスの成果に関する項目 | |
|------------------|---|
| 項目 | 取り組みの成果 |
| 97 | <p>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。</p> <p>○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</p> |
| 98 | <p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>○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</p> |
| 99 | <p>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</p> <p>○①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> |
| 100 | <p>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</p> <p>○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ほとんどいない</p> |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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)

すずらん館では糖尿病・腎臓病・高血圧等、入居者の病態に合わせた食事を提供しています。スタッフはそれぞれの病気に対する知識を深め、治療食のレシピからヒントを得ながら献立を立てています。入居者の中には薬が減った方もいらっしゃいます。