

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 おいかわ 1階ユニット | 評価実施年月日 | 平成19年8月13日 |
| 評価実施構成員氏名 | 太田章男(管理者兼計画作成者)・木下・福地・瀬川・豊田・澤田・新野・田中・富田・佐藤(介護職員) | | |
| 記録者氏名 | 太田章男 | 記録年月日 | 平成19年8月13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。 | 入居者さんを、個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活を実現するよう努めている。 | | |
| 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。 | 基本理念は日々のミーティングの中で確認しあっている。基本理念に沿った介護に心がけている。 | | |
| 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るよう取り組んでいる。 | 基本理念は見やすい場所に掲示して、家族等が来訪の際に理解していただくように努力している。 | | |
| 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。 | 地域に密着したグループホームを心がけ常に地域住人と自覚し、地域住人と交流を図っている。 | | 地域に理解していただけるように、行事に参加し努力する。 |
| 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。 | 町内会に加入しており、町内会の清掃など行事に参加している。備品回収等。 | | |
| 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。 | 民生委員の方に運営推進委員会に入ってもらっている。何か地域の高齢者活動に協力できないか模索している。 | | |

| 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>外部評価の結果に基づき、職員で話し合い改善に取り組んでいる。</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>5月に実施。2～3ヶ月に1回くらいの開催予定。</p> | | <p>多くの人に運営委員会に参加してもらうよう努力・PRしたい。</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>市との連携は介護保険者証・生保等の申請等で訪問した際に担当者に疑問点など質問している。</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>一度、管理者が人権擁護・後見人制度の講習会に出席したが職員全体には伝わりきれない。</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ように注意を払い、防止に努めている。</p> | <p>全体会議、ミーティング等で機会あるごとに話している。終始徹底している。</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>入居契約時に、本人・家族に十分説明し納得のいくまで説明しているし、要望などを聞きながら対応している。</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・家族等から意見、苦情、不満等があった場合は速やかに対応している。会議等にてその内容対応策を話し合いをしている。</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>状況報告書を作成し報告している。金銭管理についてはその都度報告している。</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>ご意見箱を用意したり、気軽に職員に話せる雰囲気づくりを心がけている。</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>全体会議やミーティングなどで話し合いや、意見を聞いている。できるかぎり職員の意見を尊重している。</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為の話し合いや勤務の調整に努めている。</p> | <p>通院・行事などで人手が居るときには対応できるように勤務調整している。個々の希望を踏まえ勤務調整している。</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>入居者がなじみの関係を作れるように異動等に配慮している。職員も安心して不満なく働けるように環境づくりをしている。</p> | | |
| 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>他法人の研修にも積極的に参加できるようにしている。施設内研修もその都度実施している。</p> | | <p>医療とのかかわりが深くなりつつある、ケアと医療とを勉強に取り入れていく。</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>グループホーム研究会の研修に参加して、他事業所との交流を図るようにしている。</p> | | <p>多くのグループホームなど施設関係者と交流を持ち知識を吸収してより良い介護をする。</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>悩みを聞く体制を作り、気軽に相談できる雰囲気づくりをしている。互助会を作って職員の親睦を図っている。</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>ケアプランに基づき、どこまで目標に近づいているか管理者等と話し合い実現に努めている。常に上を目指す様に指導している。介護福祉士等の資格習得。</p> | | |
| <p>・安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p> | | | | |
| 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>入居前に事前訪問し、本人、家族等の要望・困っていることなどをよく聞き対応している。</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、受け止める努力をしている。</p> | <p>気軽に相談できる雰囲気づくり、家族等の話をよく聞くようにしている。</p> | | |
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>相談の中から、何の支援を必要としているか何を求めているのか見極めて支援をしている。</p> | | |
| 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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p> | <p>可能な限り、入居者・家族等に見ていただきホームの雰囲気・居室の感じなどを理解してもらっている。</p> | | |
| <p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p> | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| 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> | <p>日々の生活の中で、信頼関係を築き支えあう関係を築いている。</p> | | |
| 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。</p> | <p>機会あるごとに、入居者さんの状況を伝え何かあれば家族に協力してもらえる関係を築いている。</p> | | |
| 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> | <p>家族に情報を提供し、よりよい関係を築けるように側面より支援している。</p> | | |
| 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> | <p>友人との面会、外出・外泊などできる限り希望に沿うよう、また面会制限はしていない。</p> | | |
| 31 | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p> | <p>入居者同士が穏やかに暮らせるように職員が見守り支えていくように配慮している。</p> | | |
| 32 | <p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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。</p> | <p>退所した後も入院先、自宅などを訪ねて状況を把握している。</p> | | |
| <p>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> <p>1.一人ひとりの把握</p> | | | | |
| 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p> | <p>基本理念に基づき、その人らしい暮らし、希望を好く聞き本人主体の生活ができるように援助している。</p> | | |

| | | | | |
|--------------------------------|--|---|--|--|
| 34 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p> | <p>今までの、生活習慣を家族や本人から良く聞き生活の習慣をくずさないように努めている。</p> | | |
| 35 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p> | <p>一人ひとりの管理簿に一日の過ごし方など記入し、血圧・体温なども記入し総合的に把握するようにしている。</p> | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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> | <p>入居者・家族等から意見、希望を取り入れ職員間で話し合い介護計画を作成している。</p> | | |
| 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>現状のケアプランに沿わない状況が発生した場合は、随時新たな計画を作成している。</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>随時記録し、職員全員が情報を共有できるようにしている。よりよいケアに努めている。</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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p> | <p>入居者の要望にこたえるよう各支援に対応している。外泊・外出要望時の送迎。</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>民生委員の方に運営推進委員会に入ってもらっている。</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為の支援をしている。</p> | <p>グループホーム研究会の研修に参加して、他事業所との交流を図るようにしている。本人の意向に沿ってサービスが提供できるように努めている。</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>地域包括センターの会合・勉強会等にはケアマネージャーが出席して協働している。</p> | | |
| 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>看護職員とかかりつけ医と話し合いながら、適切な医療が受けられるように支援している。</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>主治医と相談しながら専門医の受診をしている。</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>看護師が入居さんの身体管理、異常の早期発見に努めている。</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> | <p>入院先の病院との連絡を密にし退院予定や退院後の対応など相談しながら行っている。</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>家族や本人と確認しながら、職員間も良く話し合い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> | <p>入居者・家族と良く話し合いホームでできる範囲を伝え重度化や終末期に対応している。</p> | | |
| 49 | <p>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>必要な情報や必要な支援などに努め住替えのダメージを防いでいる。</p> | | |
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 50 | <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扱いをしていない。</p> | <p>入居者さんのプライバシーは契約の際に説明し同意を得ている。署名捺印、安易な取扱いはない。</p> | | |
| 51 | <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>理解力に応じた対応。入居者さんの意思決定を尊重している。</p> | | |
| 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p> | <p>その人らしい生活を尊重し希望に沿って支援している。</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> | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|
| 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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | 理美容は希望日に来所して散髪している。個々の服装は自分で選択してもらっている場合が多い。 | | |
| 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。 | 職員も一緒に食事をし好き嫌いを把握するように努めている。 | | |
| 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。 | 個人的な希望に関しては身体・病気を考慮しながら対応している。 | | |
| 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。 | 排泄パターンを把握し適切に援助している。 | | |
| 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。 | 工夫して入浴剤を入れたり変化をつけて一人ひとりの希望を取り入れ入浴を楽しんでもらっている。入浴日は週4回 | | |
| 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。 | 個々の睡眠パターンを把握し気持ちよく睡眠ができるように心がけている。 | | |
| (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すように、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。 | 職員とともに買い物、カラオケ、趣味などに過ごし日々を楽しんでいる。 | | |

| | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|
| 60 | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p> | <p>金銭管理は管理できる方は管理しているが、管理ができない方は家族と相談してホームで管理している。</p> | | |
| 61 | <p>日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。</p> | <p>日常的に買い物、散歩に出かけている。</p> | | |
| 62 | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。</p> | <p>家族と協力し合い外出、外泊は積極的に支援している。</p> | | |
| 63 | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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している。</p> | <p>部屋に電話がある人以外は、希望があれば電話をかける支援を行っている。</p> | | |
| 64 | <p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p> | <p>来訪しやすいように面会時間、玄関などを開放的にしている。</p> | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>身体拘束は行っていない。身体拘束委員会を設置している。</p> | | |
| 66 | <p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>居室は鍵はかけてない。</p> | | |

| | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|
| 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> | <p>日中及び夜間は、定期的及び状況に応じて安全に配慮している。</p> | | |
| 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> | <p>刃物や危険なものは状況に応じて対応している。</p> | | |
| 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>精神状況、身体状況を把握し事故が起こらないようにしている。</p> | | |
| 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> | <p>緊急対応ができるように日々勉強している。</p> | | |
| 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> | <p>消防訓練などを定期的に行っている。緊急連絡網の整備している。</p> | | |
| 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>家族とは日ごろより起こりえるリスクについて話し合っている。理解を得ている。</p> | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | <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。</p> | <p>日々の健康状況は、バイタル確認や本人の訴えにより把握観察し必要あれば受診している。</p> | | |

| | | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|
| 74 | <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> | 薬の内容を綴りを日誌に綴じて、いつでも把握できるようになっている。 | | |
| 75 | <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に取り組んでいる。</p> | 排便チェックし看護師と相談し、食事・水分など支援を行っている。 | | |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやお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> | 毎食後歯磨きをしている、義歯洗浄もしている必要あれば歯科受診している。 | | |
| 77 | <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> | 食事摂取量の管理をしている。病気によっては栄養士にアドバイスしている。 | | |
| 78 | <p>感染症予防</p> <p>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)</p> | 感染マニュアルを作成し予防に努めている。インフルエンザの予防接種をしている。 | | |
| 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> | 厨房内の衛生管理は、台所機材の洗浄、消毒を行っている。 | | |
| 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 | <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> | 花壇・野菜畑を設置し、家族や町内の方が入りやすいようにしている。 | | |

| | | | | |
|-------------------------|---|---|--|--|
| 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。 | ホールの椅子配置、飾りつけなど居心地良く過ごせるように工夫している。 | | |
| 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。 | ホールにソファを置き、過ごし易いように工夫している。 | | |
| 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。 | 本人の馴染の物をもってきてもらい、安心して過ごせるようにしている。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 居室のにおいに配慮し、24時間換気を行っている。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | 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。 | 手すりの配置、段差の解消など配慮し転倒など事故防止に配慮している。 | | |
| 86 | 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。 | 個人個人の状況を把握し、自信につながるように支援している。 | | |
| 87 | 建物の外回りや空間の活用 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。 | 花壇・野菜畑で楽しめるようにしている。公園までの散歩をスタッフと楽しんでいる。 | | |

| 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 | <p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんど掴んでいない</p> |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <p>毎日ある</p> <p>数日に1回程度ある</p> <p>たまにある</p> <p>ほとんどない</p> |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</p> |
| 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 | <p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</p> |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</p> |
| 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 | <p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</p> |
| 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 | <p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</p> |
| 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 | <p>ほぼ全ての家族</p> <p>家族の2 / 3くらい</p> <p>家族の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどできていない</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| 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 | <p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 98 | 職員は、生き生きと働けている | <p>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</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 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 | <p>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】

(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) 開設して1年10ヶ月たち入居者さんも落ち着き安心して過ごしているが、身体・認知症が進み医療との関係が重要視されるようになってきている適切な対応ができるように職員の教育に力を入れていきたい。

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 おいかわ 2階ユニット | 評価実施年月日 | 平成19年8月13日 |
| 評価実施構成員氏名 | 中野久美子(管理者兼計画作成者)・海野・浅田・辻・中村・佐々木・武田・森谷・山内(介護職員) | | |
| 記録者氏名 | 中野久美子 | 記録年月日 | 平成19年8月13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。 | 入居者さんを、個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活を実現するよう努めている。 | | |
| 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。 | 基本理念は日々のミーティングの中で確認しあっている。基本理念に沿った介護に心がけている。 | | |
| 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。 | 基本理念は見やすい場所に掲示して、家族等が来訪の際に理解していただくように努力している。 | | |
| 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。 | 地域に密着したグループホームを心がけ常に地域住人と自覚し、地域住人と交流を図っている。 | | 地域に理解していただけるように、行事に参加し努力する。 |
| 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。 | 町内会に加入しており、町内会の清掃など行事に参加している。備品回収等。 | | |
| 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。 | 民生委員の方に運営推進委員会に入ってもらっている。何か地域の高齢者活動に協力できないか模索している。 | | |

| 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>外部評価の結果に基づき、職員で話し合い改善に取り組んでいる。</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>5月に実施。2～3ヶ月に1回くらいの開催予定。</p> | | <p>多くの人に運営委員会に参加してもらうよう努力・PRしたい。</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>市との連携は介護保険者証・生保等の申請等で訪問した際に担当者に疑問点など質問している。</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>一度、管理者が人権擁護・後見人制度の講習会に出席したが職員全体には伝わりきれてない。</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ように注意を払い、防止に努めている。</p> | <p>全体会議、ミーティング等で機会あるごとに話している。終始徹底している。</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>入居契約時に、本人・家族に十分説明し納得のいくまで説明しているし、要望などを聞きながら対応している。</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・家族等から意見、苦情、不満等があった場合は速やかに対応している。会議等にてその内容対応策を話し合いをしている。</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>状況報告書を作成し報告している。金銭管理についてはその都度報告している。</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>ご意見箱を用意したり、気軽に職員に話せる雰囲気づくりを心がけている。</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>全体会議やミーティングなどで話し合いや、意見を聞いている。できるかぎり職員の意見を尊重している。</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為の話し合いや勤務の調整に努めている。</p> | <p>通院・行事などで人手が居るときには対応できるように勤務調整している。個々の希望を踏まえ勤務調整している。</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>入居者がなじみの関係を作れるように異動等に配慮している。職員も安心して不満なく働けるように環境づくりをしている。</p> | | |
| 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>他法人の研修にも積極的に参加できるようにしている。施設内研修もその都度実施している。</p> | | <p>医療とのかかわりが深くなりつつある、ケアと医療とを勉強に取り入れていく。</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>グループホーム研究会の研修に参加して、他事業所との交流を図るようにしている。</p> | | <p>多くのグループホームなど施設関係者と交流を持ち知識を吸収してより良い介護をする。</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>悩みを聞く体制を作り、気軽に相談できる雰囲気づくりをしている。互助会を作って職員の親睦を図っている。</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>ケアプランに基づき、どこまで目標に近づいているか管理者等と話し合い実現に努めている。常に上を目指す様に指導している。介護福祉士等の資格習得。</p> | | |
| <p>・安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> <p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p> | | | | |
| 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>入居前に事前訪問し、本人、家族等の要望・困っていることなどをよく聞き対応している。</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、受け止める努力をしている。</p> | <p>気軽に相談できる雰囲気づくり、家族等の話をよく聞くようにしている。</p> | | |
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>相談の中から、何の支援を必要としているか何を求めているのか見極めて支援をしている。</p> | | |
| 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、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p> | <p>可能な限り、入居者・家族等に見ていただきホームの雰囲気・居室の感じなどを理解してもらっている。</p> | | |
| <p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p> | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| 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> | <p>日々の生活の中で、信頼関係を築き支えあう関係を築いている。</p> | | |
| 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。</p> | <p>機会あるごとに、入居者さんの状況を伝え何かあれば家族に協力してもらえる関係を築いている。</p> | | |
| 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> | <p>家族に情報を提供し、よりよい関係を築けるように側面より支援している。</p> | | |
| 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> | <p>友人との面会、外出・外泊などできる限り希望に沿うよう、また面会制限はしていない。</p> | | |
| 31 | <p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p> | <p>入居者同士が穏やかに暮らせるように職員が見守り支えていくように配慮している。</p> | | |
| 32 | <p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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。</p> | <p>退所した後も入院先、自宅などを訪ねて状況を把握している。</p> | | |
| <p>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> <p>1.一人ひとりの把握</p> | | | | |
| 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。</p> | <p>基本理念に基づき、その人らしい暮らし、希望を好く聞き本人主体の生活ができるように援助している。</p> | | |

| | | | | |
|--------------------------------|--|---|--|--|
| 34 | <p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p> | <p>今までの、生活習慣を家族や本人から良く聞き生活の習慣をくずさないように努めている。</p> | | |
| 35 | <p>暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p> | <p>一人ひとりの管理簿に一日の過ごし方など記入し、血圧・体温なども記入し総合的に把握するようにしている。</p> | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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> | <p>入居者・家族等から意見、希望を取り入れ職員間で話し合い介護計画を作成している。</p> | | |
| 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>現状のケアプランに沿わない状況が発生した場合は、随時新たな計画を作成している。</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>随時記録し、職員全員が情報を共有できるようにしている。よりよいケアに努めている。</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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。</p> | <p>入居者の要望にこたえるよう各支援に対応している。外泊・外出要望時の送迎。</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>民生委員の方に運営推進委員会に入ってもらっている。</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ー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。</p> | <p>グループホーム研究会の研修に参加して、他事業所との交流を図るようにしている。本人の意向に沿ってサービスが提供できるように努めている。</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>地域包括センターの会合・勉強会等にはケアマネージャーが出席して協働している。</p> | | |
| 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>看護職員とかかりつけ医と話し合いながら、適切な医療が受けられるように支援している。</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>主治医と相談しながら専門医の受診をしている。</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>看護師が入居さんの身体管理、異常の早期発見に努めている。</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> | <p>入院先の病院との連絡を密にし退院予定や退院後の対応など相談しながら行っている。</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>家族や本人と確認しながら、職員間も良く話し合い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> | <p>入居者・家族と良く話し合いホームでできる範囲を伝え重度化や終末期に対応している。</p> | | |
| 49 | <p>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>必要な情報や必要な支援などに努め住替えのダメージを防いでいる。</p> | | |
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 50 | <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扱いをしていない。</p> | <p>入居者さんのプライバシーは契約の際に説明し同意を得ている。署名捺印、安易な取扱いはない。</p> | | |
| 51 | <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>理解力に応じた対応。入居者さんの意思決定を尊重している。</p> | | |
| 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p> | <p>その人らしい生活を尊重し希望に沿って支援している。</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> | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|
| 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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | 理美容は希望日に来所して散髪している。個々の服装は自分で選択してもらっている場合が多い。 | | |
| 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。 | 職員も一緒に食事をし好き嫌いを把握するように努めている。 | | |
| 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。 | 個人的な希望に関しては身体・病気などを考慮しながら対応している。 | | |
| 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。 | 排泄パターンを把握し適切に援助している。 | | |
| 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。 | 工夫して入浴剤を入れたり変化をつけて一人ひとりの希望を取り入れ入浴を楽しんでもらっている。入浴日は週4回 | | |
| 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。 | 個々の睡眠パターンを把握し気持ちよく睡眠ができるように心がけている。 | | |
| (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すように、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。 | 職員とともに買い物、カラオケ、趣味などに過ごし日々を楽しんでいる。 | | |

| | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|
| 60 | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p> | <p>金銭管理は管理できる方は管理しているが、管理ができない方は家族と相談してホームで管理している。</p> | | |
| 61 | <p>日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。</p> | <p>日常的に買い物、散歩に出かけている。</p> | | |
| 62 | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。</p> | <p>家族と協力し合い外出、外泊は積極的に支援している。</p> | | |
| 63 | <p>電話や手紙の支援</p> <p>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している。</p> | <p>部屋に電話がある人以外は、希望があれば電話をかける支援を行っている。</p> | | |
| 64 | <p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p> | <p>来訪しやすいように面会時間、玄関などを開放的にしている。</p> | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>身体拘束は行っていない。身体拘束委員会を設置している。</p> | | |
| 66 | <p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>居室は鍵はかけてない。</p> | | |

| | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|
| 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> | <p>日中及び夜間は、定期的及び状況に応じて安全に配慮している。</p> | | |
| 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> | <p>刃物や危険なものは状況に応じて対応している。</p> | | |
| 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>精神状況、身体状況を把握し事故が起こらないようにしている。</p> | | |
| 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> | <p>緊急対応ができるように日々勉強している。</p> | | |
| 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> | <p>消防訓練などを定期的に行っている。緊急連絡網の整備している。</p> | | |
| 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>家族とは日ごろより起こりえるリスクについて話し合っている。理解を得ている。</p> | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 73 | <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。</p> | <p>日々の健康状況は、バイタル確認や本人の訴えにより把握観察し必要あれば受診している。</p> | | |

| | | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|
| 74 | <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> | 薬の内容を綴りを日誌に綴じて、いつでも把握できるようになっている。 | | |
| 75 | <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に取り組んでいる。</p> | 排便チェックし看護師と相談し、食事・水分など支援を行っている。 | | |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやお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> | 毎食後歯磨きをしている、義歯洗浄もしている必要あれば歯科受診している。 | | |
| 77 | <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> | 食事摂取量の管理をしている。病気によっては栄養士にアドバイスしている。 | | |
| 78 | <p>感染症予防</p> <p>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)</p> | 感染マニュアルを作成し予防に努めている。インフルエンザの予防接種をしている。 | | |
| 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> | 厨房内の衛生管理は、台所機材の洗浄、消毒を行っている。 | | |
| 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 | <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> | 花壇・野菜畑を設置し、家族や町内の方が入りやすいようにしている。 | | |

| | | | | |
|-------------------------|---|---|--|--|
| 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。 | ホールの椅子配置、飾りつけなど居心地良く過ごせるように工夫している。 | | |
| 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。 | ホールにソファを置き、過ごし易いように工夫している。 | | |
| 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。 | 本人の馴染の物をもってきてもらい、安心して過ごせるようにしている。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 居室のにおいに配慮し、24時間換気を行っている。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 85 | 身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように工夫している。 | 手すりの配置、段差の解消など配慮し転倒など事故防止に配慮している。 | | |
| 86 | 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。 | 個人個人の状況を把握し、自信につながるように支援している。 | | |
| 87 | 建物の外回りや空間の活用 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。 | 花壇・野菜畑で楽しめるようにしている。公園までの散歩をスタッフと楽しんでいる。 | | |

| 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 | <p>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</p> |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p> |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <p>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</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <p>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</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 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 | <p>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</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| 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 | <p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 98 | 職員は、生き生きと働けている | <p>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</p> |
| 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 | <p>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</p> |
| 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 | <p>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】

(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) 開設して1年10ヶ月たち入居者さんも落ち着き安心して過ごしているが、身体・認知症が進み医療との関係が重要視されるようになってきている適切な対応ができるように職員の教育に力を入れていきたい。