

## 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      | 社会福祉法人 稚内木馬館 高齢者支援事業部<br>グループホームひだまりはまなす館ユニット  | 評価実施年月日                    | 平成19年6月22日  |
| 評価実施構成員氏名 | 高齢者支援事業部 部長・管理者<br>GHひだまりはまなす館ユニット ユニット長<br>計画作成者<br>GHひだまりはまなす館ユニット ユニット長<br>計画作成者<br>介護支援専門員・計画作成者 | 木村<br>坂下<br>藤江<br>牧口<br>成田 | 介助員 田上 (看護師)<br>羽賀<br>徳田<br>照井<br>荒井<br>虎野<br>成田<br>DSCひだまりはまなす館センター長<br>菅野 |
| 記録者氏名     | 管理者 木村 晃知  | 記録年月日                      | 平成19年7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<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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<br>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。            | グループホームとしての理念を既に掲げており、常に「おもいやり・初心の精神」をこころがけ意識している。   |                      |                                   |
| 2 理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。                              | すべての職員が理念を述べる事が出来ないが、理念に基づいて取り組んでいる。   |                      | ユニット会議等で必ず読み返し、意識できるよう取り組む。       |
| 3 家族や地域への理念の浸透<br>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。      | 家族へ入居時や契約時に、口頭や書面にて説明しているが、事業の目的や方針は浸透していても理念が地域(町内会も含)の人々へ周知しているとはいえない。   |                      | 事業目的や方針の他に理念も含めて、周知していただけるよう取り組む。 |
| 2. 地域との支えあい  |  |                      |                                   |
| 4 隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。      | 市内NPO団体とも連携し、行事だけではなく日常的に行き来している。  |                      |                                   |
| 5 地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。        | 町内会への加入は既にしており、「ひだまり祭り」等の行事への参加をしてくれている。町内会の敬老会の案内や参加できるよう取り組んでいる。また、当施設前の街灯も町内会から電気工事を依頼してくれ、夜間は明るく安全に過ごせるようにと気にかけてくれている。 |                      |                                   |
| 6 事業者の力を活かした地域貢献<br>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。 | 毎年、市内のお祭り等で千羽鶴の募集があり、ホームの利用者・職員とで折鶴の出品もしている。   |                      |                                   |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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 評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。                          | ユニット会議や講習会で改善している。  |                      |                                |
| 8 運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。          | 平成19年5月に運営推進会議の各機関からの選出依頼済みである。   |                      | 平成19年10月に運営推進会議を開催(初回)する予定である。 |
| 9 市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。                            | 2ヶ月1回、介護保険相談調整委員の受入施設としている。また、市には事あるごとに相談・協力してもらっている。   |                      |                                |
| 10 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域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。 | 活用はまだしていないが、市立稚内病院の医療支援室を通して、北海道社会福祉協議会・北海道地域福祉生活支援センターの担当員の方から事業の内容や活用方法の話し合いの機会が既に持たれており、いつでも活用可能な状態である。    |                      |                                |
| 11 虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。           | 「虐待」という項目が、研修内容に組み込まれてきているので、研修に参加した職員から他職員へと伝えられる機会を全体会議やユニット会議で作り、客観的に注意できるように取り組んでいる。またそういう事実がないか日々確認している。 |                      |                                |
| 4. 理念を実践するための体制  |   |                      |                                |
| 12 契約に関する説明と納得<br>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。                            | 入所時、契約更新時に説明し、同意を得ている。また利用者が入所されてからの家族の心境にもケアをこころがけている。   |                      |                                |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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<br>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。                                 | 利用者の意見や不満、苦情を個々の利用者に合わせ、聞きだせる機会を設けている。職員個人に対してや職員全員に対してなど、明確に分類して分析し即改善できるようなところがある。                            |                      |  |
| 14 家族等への報告<br>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。                              | 利用者の健康状態の変化については、即連絡がとれる状態として受診後等やその後の経過は細かく面会時や電話連絡している。金銭の管理については、預り金の出納帳の確認や報告は積極的に行っている。写真等は廊下に掲示している。      |                      | 職員の異動等については、家族への報告にムラがあるように思える為、定期的な報告(紹介)をしていく。 |
| 15 運営に関する家族等意見の反映<br>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。                                | 家族からの意見や不満は、利用契約更新時や定期的な報告時に、家族が言いやすい雰囲気づくりをこころがけ、あればその都度、説明し理解してもらっている。また即改善できることは実行している。                      |                      |  |
| 16 運営に関する職員意見の反映<br>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1人ひとりの意見を尊重できるように、即実践できる機会やまた提案については、定期的なユニット会議等であげてもらい他職員への連絡や周知できるようにしている。                                  |                      |  |
| 17 柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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。                       | シフトを作成し対応している。また緊急時等については、利用者や家族の状況の変化に合わせ、職員の確保や話し合いの時間をもてるよう柔軟に対応している。  |                      |  |
| 18 職員の異動等による影響への配慮<br>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。 | 職員にとっても働きやすい環境(施設のイメージ・施設の印象・人間関係・経済的なもの・仕事そのもの)の整備は常に努力している。利用者への配慮については、しっかり引き継ぎ等の情報を伝え、新しい信頼関係を築いていくようにしている。 |                      |  |

| 項目                        | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(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>必須研修以外にも、人事考課担当養成研修や法人内での別事業部(精神障害者支援)への研修は積極的に参加しており、職員1人ひとりの課題や精神的レベルに合わせて取り組んでいる。</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>同業者との交流は多いとはいえないが、取り組みが評価されているのか施設紹介や利用状況(待機人数や申込み)の確認や問い合わせがとて増えてきている。</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>管理者やユニット長等が悩みを聞く機会を設けたり、職員の親睦会やレクリエーション等でストレス解消を図っている。</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>行事の準備や職員の親睦会を通じて、若い職員から学ぶもの年輩の職員から学ぶものをお互いに教わり合うことを意識してもらっている。</p>                       |                               |
| . 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>本人の行動や言動等から察し、利用者を個人として尊重し、尊厳を守り利用者1人ひとりに合わせた早期対応を行っている。</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>常に家族が言いやすい雰囲気づくりをこころがけており、あればその都度傾聴するようにしている。</p>  |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------|-------------------------------|
| 25<br>初期対応の見極めと支援<br>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。                              | 現時点(その時)での状況を把握し、最も必要であり本人と家族が希望する選択肢を提示できるよう他の関係機関と調整、対応に努めている。                                 |                   |                               |
| 26<br>馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。 | サービス開始前に本人もしくは家族へは見学を含めた説明や雰囲気伝えることを積極的に行っており、個々の利用者に合わせた対応をしている。                                |                   |                               |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援  |  |                   |                               |
| 27<br>本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。                       | 「生活の場」として職員が意識を持ち、利用者に対して過保護的な介護(支援)ではなく、辛いことや悲しいこと、楽しいこと、うれしいことなど本人があらゆる感情を出せるよう努めている。          |                   |                               |
| 28<br>本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。                                 | 「生活の場」として、利用者本人の状態を理解していただくことに努めているうえで、職員と家族がお互いに共に過ごす場面に感情が出せるようにしている。                          |                   |                               |
| 29<br>本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。                                     | 家族が本人の状態を理解(本人の状態の受入)していただけるように努め、家族が本人に優しく接してあげられるよう日中の様子や本人の想いを伝え、いつでも会える(面会・外出・外泊・宿泊)ようにしている。 |                   |                               |
| 30<br>馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。                                       | 本人から何気なくでた話しや家族と相談しながら、本人の希望に添うよう支援している。   |                   |                               |

| 項目                             |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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<br>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。   | 利用者同士の関係を大切に、座席や日中活動にも影響が出るように努めている。   |                      |                               |
| 32                             | 関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。                                    | 契約が終了した場合については、適切な移転先の確保等について協力し、その後の本人の様子や家族の様子を確認できるように努めている。                  |                      |                               |
| 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<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。  | 本人の意向を本人と家族と相談しながら、少しでも希望に添えるように努めている。   |                      |                               |
| 34                             | これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。  | 入所時、本人の生活歴やサービス利用の経過を本人、家族や関係機関から出来るだけ情報を集め、入所後に本人から出た話は常に再度確認しながら把握に努めている。      |                      |                               |
| 35                             | 暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。  | 朝・夕の申し送りノートを利用し、職員が常に把握できるようにしている。また月1回のユニット会議を行い、現状の把握や経過、今後の取り組みについて話し合いをしている。 |                      |                               |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |   |  |                      |                               |
| 36                             | チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、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。 | 家族には日頃の様子を連絡して、その中から介護計画に反映している。ユニット会議で意見や取り組みについて共有し、ユニット職員全員で行っている。            |                      |                               |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|--|----------------------|-------------------------------|
| 37<br>現状に即した介護計画の見直し<br><br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、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。 | 基本的に、介護保険証更新時と同じく介護計画を見直し、変化が生じた場合についてはその都度見直すようにしている。                   |                      |                               |
| 38<br>個別の記録と実践への反映<br><br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。   | 利用者の個々の様子は常に日誌に記されており、ユニット会議等のなかで話し合い、介護計画にいかしている。                       |                      |                               |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援   |  |                      |                               |
| 39<br>事業所の多機能性を活かした支援<br><br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。   | デイサービスセンターと併設しているため、デイサービス利用やお祭り、行事等の参加が出来る。                             |                      |                               |
| 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<br>地域資源との協働<br><br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。  | 介護保険相談調整委員の受入施設としてや近くの交番からのお知らせ(新聞)など、何かあれば、立ち寄ってくれている。                  |                      |                               |
| 41<br>他のサービスの活用支援<br><br>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。   | 現在、活用している利用者はいない。  |                      | いつでも活用できるよう関係機関と既に話合っている。     |
| 42<br>地域包括支援センターとの協働<br><br>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。  | 地域包括支援センターから、利用者の介護保険認定等の連絡等を細かく連絡がきとられており、また利用者のケアについても的確なアドバイスをもらっている。 |                      |                               |



| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|--|----------------------|-------------------------------|
| 43<br>かかりつけ医の受診支援<br>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。   | 看護職員があり、常に病院と連携しながら、日常の健康管理に努めている。               |                      |                               |
| 44<br>認知症の専門医等の受診支援<br>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。  | 法人の嘱託医として、市立病院の精神科医師と他病院の脳外科医師と相談しながら治療をしている。    |                      |                               |
| 45<br>看護職との協働<br>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。   | 看護職員があり、常に病院と関係機関等と連携しながら、日常の健康管理に努めている。         |                      |                               |
| 46<br>早期退院に向けた医療機関との協働<br>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。                      | 入院時や退院時には、医師、施設職員、看護職員、家族と必ず話しをするようにし、情報を共有している。 |                      |                               |
| 47<br>重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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。                                   | 家族や医師と情報を共有し、何度も職員間でも話し合いもち、方針を決めている。            |                      |                               |
| 48<br>重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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。 | 家族の意向を聞き、「できること」をはっきり伝え、医師、家族、職員で連携をとり支援している。    |                      |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取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>家族からの意向やその状況に合わせ十分話し合い、移転先に情報提供をしている。</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>  |  |                   |   |
| <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>プライバシーには十分注意している。</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>本人の意思は大切にしている。</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>出来るだけ本人の希望に添えるように努力しているが、添えないこともある。</p>                                       |                   | <p>職員の都合ではなく、他利用者と重なってしまいどちらを優先するべきか迷ってしまうこともあるため、優先度をきちんと分析して取り組む。</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>衣類等の希望がある時は、一緒に買いに出かけている。また美容協会より5人程度の美容師が来てくれるので、本人の希望する美容師にカットしてもらっている。</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。</p>                  | <p>利用者に合わせてお手伝いをさせていただいたり、おやつ作りに参加し一緒に作っている。</p>                                 |                   |   |

| 項目                            |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|----------------------|-------------------------------|
| 55                            | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p>           | <p>本人より食べたい物の希望があるときや訴えがある場合は、一緒に買いに行っている。また、タバコは火の心配があるためライターやタバコは預かっているが、希望がある時は、所定の場所で吸ってもらっている。</p> |                      |                               |
| 56                            | <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>       | <p>現在、全員が日中布パンツであり尿パッドを使用されている方が数名います。夜間は紙パンツを使用されている方と個々のパターンに合わせて対応している。</p>                          |                      |                               |
| 57                            | <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>   | <p>希望がある場合は柔軟に対応し、タイミングは大切にしている。また入浴をするきっかけをつくるため市内の足湯施設に出かけたりすることもある。</p>                              |                      |                               |
| 58                            | <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>                    | <p>個々の生活習慣を大切にしている。</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 |  |   |                      |                               |
| 59                            | <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> | <p>利用者個々のできることを見出し、働きかけ楽しみながら行っている。</p>   |                      |                               |
| 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>利用者の残存能力に応じて所持されている。またお金を使える機会をつくっている。</p>   |                      |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|----------------------|-------------------------------|
| 61 日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。                           | 毎日、散歩する方や希望してきたりと外出の機会を多くつづけている。   |                      |                               |
| 62 普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。        | 家族からの誘いもあり、自由に出かけている。  |                      |                               |
| 63 電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。                                   | 希望がある場合は、積極的に電話をかけてもらっている。また自ら電話することがなくても、贈り物が届いた際などは電話に出てもらい、家族と話をしてもらうようにしている。 |                      |                               |
| 64 家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。                   | 契約者である家族から了承がとれない方以外は、いつでも来ていただけるようにしている。  |                      |                               |
| (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<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束は行っていなく、しないケアに取り組んでいる。   |                      |                               |
| 66 鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。                  | 利用者の居室、居間等の出入り口の鍵はかけていないが、鈴等の鳴り物で出入りを確認している。夜間は外部からの侵入者を防ぐ為、玄関だけは閉めている。          |                      |                               |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)            |
|---|--|-------------------|--|
| 67<br>利用者の安全確認<br>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。                 | 居室以外の個々が好きなように過ごせる場所を確保し、様子や安全を把握している。   |                   |  |
| 68<br>注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。         | 本人が必要なものや安心するものは、居室や本人の近くに置くようになっているが、危険が伴うようなものは、その都度必要時にだしてあげたり、みせてあげたり対応している。 |                   |  |
| 69<br>事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。       | 個々の状況に合わせて、危険防止に努めている。また火災や事故等を想定し利用者の動きを把握するようにしている。                            |                   |  |
| 70<br>急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。                | マニュアルを作成している。定期的な応急手当や初期対応の講習も消防へ依頼し行っている。                                       |                   | 講習のタイミングが新入職員が入った際とは限らないので、必ず講習を行うようにする。 |
| 71<br>災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。  | マニュアルを作成し、火災訓練は定期的に行っている。  |                   | 火災以外の災害を含めた、訓練や想定または物品を確認し、早急に取り組む。      |
| 72<br>リスク対応に関する家族との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。 | 入所時や契約時に説明している。利用者の状態が変化した際にも起こりうることなど具体的に説明している。                                |                   |  |

| 項目                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目)                                    | 取組んでいきたい内容<br>(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                         | <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>個々の様子を常に把握するようにし、早期対応をこころがけている。</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>  | <p>服薬は完全管理しており、飲み間違いがないように看護職員と職員が薬を1回ずつ一日ずつ管理している。</p> | <p>目的や用法、用量は理解しているが、副作用を完全に理解しているとはいえない為、含めて把握することに取り組む。</p> |
| 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>     | <p>食材の工夫や利用者の負担にならない程度の運動等(日常的な動き)を促し、意識するようにしている。</p>  |  |
| 76                         | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやに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>             | <p>個々の状況に合わせて対応している。</p>                                |  |
| 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> | <p>食べる量の調整や1日の水分チェック等を行い、職員間で共有している。</p>                |  |
| 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>        | <p>感染症の予防は常にしており、掃除や洗濯、食器の消毒を徹底し行っている。</p>              |  |

| 項目                      |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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>  | <p>食材については、ほぼ毎日業者から届くようにし、その日の内調理するようにしている。調理器具などの衛生管理は毎日行っている。</p>   |                      |                                       |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |  |   |                      |                                       |
| (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>                              | <p>玄関が狭く出入りしにくかったため、玄関工事を今年度6月下旬に行い、利用者や家族が安心して出入りできる空間をつくる予定である。</p>                                       |                      |                                       |
| 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>昨年度の増改築工事によって、改善されている。</p>   |                      |                                       |
| 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>                              | <p>居室以外の個々が好きなように過ごせる場所を確保している。また利用者の好きな場所を発見した際には、状況にあわせ対応し過ごしやすいように配慮している。</p>                            |                      |                                       |
| 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。</p>                   | <p>利用者と家族と相談し、基本的に本人の使い慣れたものを使用させていただいている。</p>  |                      | <p>物理的に置けないものがある場合は、理解させていただいている。</p> |
| 84                      | <p>換気・空調の配慮</p> <p>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。</p>                         | <p>17年度の外部評価で「空気のよどみ」を改善項目としてあげられ、昨年度の増改築工事で改善されている。また居間や浴室だけではなく、個々の居室についても窓を開けたりと温度調節や湿度の調整にも配慮をしている。</p> |                      |                                       |

| 項目                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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> |                      |                               |
| 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>           |                      |                               |
| 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>                   |                      |                               |



| 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<br/>           利用者の2 / 3くらい<br/>           利用者の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           数日に1回程度ある<br/>           たまにある<br/>           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<br/>           利用者の2 / 3くらい<br/>           利用者の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           利用者の2 / 3くらい<br/>           利用者の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           利用者の2 / 3くらい<br/>           利用者の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           利用者の2 / 3くらい<br/>           利用者の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           利用者の2 / 3くらい<br/>           利用者の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           家族の2 / 3くらい<br/>           家族の1 / 3くらい<br/>           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<br/>           数日に1回程度<br/>           たまに<br/>           ほとんどない</p>                   |

| サービスの成果に関する項目 |   |   |
|---------------|---|---|
|               | 項目  | 取り組みの成果   |
| 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>大いに増えている</p> <p>少しずつ増えている</p> <p>あまり増えていない</p> <p>全くいない</p>        |
| 98            | 職員は、生き生きと働いている  | <p>ほぼ全ての職員が</p> <p>職員の2/3くらいが</p> <p>職員の1/3くらいが</p> <p>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</p> <p>利用者の2/3くらいが</p> <p>利用者の1/3くらいが</p> <p>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</p> <p>家族等の2/3くらいが</p> <p>家族等の1/3くらいが</p> <p>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】

認知症があり、精神疾患の利用者も現在グループホームで共同生活を送っている。病院のベットではなく家庭的な雰囲気のある環境で、安心して暮らしている。

# 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      | 社会福祉法人 稚内木馬館 高齢者支援事業部<br>グループホームひだまりはまなす館ユニット   | 評価実施年月日   | 平成19年6月22日 |
| 評価実施構成員氏名 | 高齢者支援事業部 部長・管理者 木村<br>GHひだまりはまなす館ユニット ユニット長 藤江<br>計画作成者 牧口<br>GHひだまりはまなす館ユニット ユニット長 坂下<br>計画作成者<br>介護支援専門員・計画作成者 成田 | 介助員 田上 (看護師)<br>米内<br>前端<br>道具<br>下村<br>虎野<br>成田<br>DSCひだまりはまなす館センター長<br>菅野 |            |
| 記録者氏名     | 管理者 木村 晃知   | 記録年月日   | 平成19年7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<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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<br>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。            | グループホームとしての理念を既に掲げており、常に「おもいやり・初心の精神」をこころがけ意識している。   |                      |                                   |
| 2 理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。                              | すべての職員が理念を述べる事が出来ないが、理念に基づいて取り組んでいる。   |                      | ユニット会議等で必ず読み返し、意識できるよう取り組む。       |
| 3 家族や地域への理念の浸透<br>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。      | 家族へ入居時や契約時に、口頭や書面にて説明しているが、事業の目的や方針は浸透していても理念が地域(町内会も含)の人々へ周知しているとはいえない。   |                      | 事業目的や方針の他に理念も含めて、周知していただけるよう取り組む。 |
| 2. 地域との支えあい  |  |                      |                                   |
| 4 隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。      | 市内NPO団体とも連携し、行事だけではなく日常的に行き来している。  |                      |                                   |
| 5 地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。        | 町内会への加入は既にしており、「ひだまり祭り」等の行事への参加をしてくれている。町内会の敬老会の案内や参加できるよう取り組んでいる。また、当施設前の街灯も町内会から電気工事を依頼してくれ、夜間は明るく安全に過ごせるようにと気にかけてくれている。 |                      |                                   |
| 6 事業者の力を活かした地域貢献<br>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。 | 毎年、市内のお祭り等で千羽鶴の募集があり、ホームの利用者・職員とで折鶴の出品もしている。   |                      |                                   |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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 評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。                          | ユニット会議や講習会で改善している。  |                      |                                |
| 8 運営推進会議を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。          | 平成19年5月に運営推進会議の各機関からの選出依頼済みである。   |                      | 平成19年10月に運営推進会議を開催(初回)する予定である。 |
| 9 市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。                            | 2ヶ月1回、介護保険相談調整委員の受入施設としている。また、市には事あるごとに相談・協力してもらっている。   |                      |                                |
| 10 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域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。 | 活用はまだしていないが、市立稚内病院の医療支援室を通して、北海道社会福祉協議会・北海道地域福祉生活支援センターの担当員の方から事業の内容や活用方法の話し合いの機会が既に持たれており、いつでも活用可能な状態である。    |                      |                                |
| 11 虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。           | 「虐待」という項目が、研修内容に組み込まれてきているので、研修に参加した職員から他職員へと伝えられる機会を全体会議やユニット会議で作り、客観的に注意できるように取り組んでいる。またそういう事実がないか日々確認している。 |                      |                                |
| 4. 理念を実践するための体制  |   |                      |                                |
| 12 契約に関する説明と納得<br>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。                            | 入所時、契約更新時に説明し、同意を得ている。また利用者が入所されてからの家族の心境にもケアをこころがけている。   |                      |                                |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)                   |
|--|---|----------------------|--|
| 13<br>運営に関する利用者意見の反映<br>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。                                 | 利用者の意見や不満、苦情を個々の利用者に合わせ、聞きだせる機会を設けている。職員個人に対してや職員全員に対してなど、明確に分類して分析し即改善できるようなところがある。                            |                      |  |
| 14<br>家族等への報告<br>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。                              | 利用者の健康状態の変化については、即連絡がとれる状態として受診後等やその後の経過は細かく面会時や電話連絡している。金銭の管理については、預り金の出納帳の確認や報告は積極的に行っている。写真等は廊下に掲示している。      |                      | 職員の異動等については、家族への報告にムラがあるように思える為、定期的な報告(紹介)をしていく。 |
| 15<br>運営に関する家族等意見の反映<br>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。                                | 家族からの意見や不満は、利用契約更新時や定期的な報告時に、家族が言いやすい雰囲気づくりをこころがけ、あればその都度、説明し理解してもらっている。また即改善できることは実行している。                      |                      |  |
| 16<br>運営に関する職員意見の反映<br>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1人ひとりの意見を尊重できるように、即実践できる機会やまた提案については、定期的なユニット会議等であげてもらい他職員への連絡や周知できるようにしている。                                  |                      |  |
| 17<br>柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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。                       | シフトを作成し対応している。また緊急時等については、利用者や家族の状況の変化に合わせ、職員の確保や話し合いの時間をもてるよう柔軟に対応している。  |                      |  |
| 18<br>職員の異動等による影響への配慮<br>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。 | 職員にとっても働きやすい環境(施設のイメージ・施設の印象・人間関係・経済的なもの・仕事そのもの)の整備は常に努力している。利用者への配慮については、しっかり引き継ぎ等の情報を伝え、新しい信頼関係を築いていくようにしている。 |                      |  |

| 項目                        | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目)  | 取組んでいきたい内容<br>(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>必須研修以外にも、人事考課担当養成研修や法人内での別事業部(精神障害者支援)への研修は積極的に参加しており、職員1人ひとりの課題や精神的レベルに合わせて取り組んでいる。</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>同業者との交流は多いとはいえないが、取り組みが評価されているのか施設紹介や利用状況(待機人数や申込み)の確認や問い合わせがとて増えてきている。</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>管理者やユニット長等が悩みを聞く機会を設けたり、職員の親睦会やレクリエーション等でストレス解消を図っている。</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>行事の準備や職員の親睦会を通じて、若い職員から学ぶもの年輩の職員から学ぶものをお互いに教わり合うことを意識してもらっている。</p>                       |                               |
| . 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>本人の行動や言動等から察し、利用者を個人として尊重し、尊厳を守り利用者1人ひとりに合わせた早期対応を行っている。</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>常に家族が言いやすい雰囲気づくりをこころがけており、あればその都度傾聴するようにしている。</p>  |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------|-------------------------------|
| 25<br>初期対応の見極めと支援<br>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。                              | 現時点(その時)での状況を把握し、最も必要であり本人と家族が希望する選択肢を提示できるよう他の関係機関と調整、対応に努めている。                                 |                   |                               |
| 26<br>馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。 | サービス開始前に本人もしくは家族へは見学を含めた説明や雰囲気伝えることを積極的に行っており、個々の利用者に合わせた対応をしている。                                |                   |                               |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援  |  |                   |                               |
| 27<br>本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。                       | 「生活の場」として職員が意識を持ち、利用者に対して過保護的な介護(支援)ではなく、辛いことや悲しいこと、楽しいこと、うれしいことなど本人があらゆる感情を出せるよう努めている。          |                   |                               |
| 28<br>本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。                                 | 「生活の場」として、利用者本人の状態を理解していただくことに努めているうえで、職員と家族がお互いに共に過ごす場面に感情が出せるようにしている。                          |                   |                               |
| 29<br>本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。                                     | 家族が本人の状態を理解(本人の状態の受入)していただけるように努め、家族が本人に優しく接してあげられるよう日中の様子や本人の想いを伝え、いつでも会える(面会・外出・外泊・宿泊)ようにしている。 |                   |                               |
| 30<br>馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。                                       | 本人から何気なくでた話しや家族と相談しながら、本人の希望に添うよう支援している。   |                   |                               |



| 項目                             |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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<br>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。   | 利用者同士の関係を大切に、座る席や日中活動にも影響が出るように努めている。  |                      |                               |
| 32                             | 関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。                                    | 契約が終了した場合については、適切な移転先の確保等について協力し、その後の本人の様子や家族の様子を確認できるように努めている。                  |                      |                               |
| 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<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。  | 本人の意向を本人と家族と相談しながら、少しでも希望に添えるように努めている。   |                      |                               |
| 34                             | これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。  | 入所時、本人の生活歴やサービス利用の経過を本人、家族や関係機関から出来るだけ情報を集め、入所後に本人から出た話は常に再度確認しながら把握に努めている。      |                      |                               |
| 35                             | 暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。  | 朝・夕の申し送りノートを利用し、職員が常に把握できるようにしている。また月1回のユニット会議を行い、現状の把握や経過、今後の取り組みについて話し合いをしている。 |                      |                               |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |   |  |                      |                               |
| 36                             | チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、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。 | 家族には日頃の様子を連絡して、その中から介護計画に反映している。ユニット会議で意見や取り組みについて共有し、ユニット職員全員で行っている。            |                      |                               |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                       | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---|----------------------|-------------------------------|
| 37<br>現状に即した介護計画の見直し<br><br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、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。 | 基本的に、介護保険証更新時と同じく介護計画を見直し、変化が生じた場合についてはその都度見直すようにしている。                |                      |                               |
| 38<br>個別の記録と実践への反映<br><br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。   | 利用者の個々の様子は常に日誌に記されており、ユニット会議等のなかで話し合い、介護計画にいかしている。                    |                      |                               |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援   |   |                      |                               |
| 39<br>事業所の多機能性を活かした支援<br><br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。   | デイサービスセンターと併設しているため、デイサービス利用やお祭り、行事等の参加が出来る。                          |                      |                               |
| 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<br>地域資源との協働<br><br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。  | 介護保険相談調整委員の受入施設としてや近くの交番からのお知らせ(新聞)など、何かあれば、立ち寄ってくれている。               |                      |                               |
| 41<br>他のサービスの活用支援<br><br>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。   | 現在、活用している利用者はいない。   |                      | いつでも活用できるよう関係機関と既に話合っている。     |
| 42<br>地域包括支援センターとの協働<br><br>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。  | 地域包括支援センターから、利用者の介護保険認定等の連絡等が細かくきてくれており、また利用者のケアについても的確なアドバイスをもらっている。 |                      |                               |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|--|-------------------|-------------------------------|
| 43<br>かかりつけ医の受診支援<br>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。   | 看護職員がおり、常に病院と連携しながら、日常の健康管理に努めている。               |                   |                               |
| 44<br>認知症の専門医等の受診支援<br>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。  | 法人の嘱託医として、市立病院の精神科医師と他病院の脳外科医師と相談しながら治療をしている。    |                   |                               |
| 45<br>看護職との協働<br>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。   | 看護職員がおり、常に病院と関係機関等と連携しながら、日常の健康管理に努めている。         |                   |                               |
| 46<br>早期退院に向けた医療機関との協働<br>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。                      | 入院時や退院時には、医師、施設職員、看護職員、家族と必ず話しをするようにし、情報を共有している。 |                   |                               |
| 47<br>重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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。                                   | 家族や医師と情報を共有し、何度も職員間でも話し合いもち、方針を決めている。            |                   |                               |
| 48<br>重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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。 | 家族の意向を聞き、「できること」をはっきり伝え、医師、家族、職員で連携をとり支援している。    |                   |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取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>家族からの意向やその状況に合わせ十分話し合い、移転先に情報提供をしている。</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>  |  |                   |   |
| <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>プライバシーには十分注意している。</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>本人の意思は大切にしている。</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>出来るだけ本人の希望に添えるように努力しているが、添えないこともある。</p>                                       |                   | <p>職員の都合ではなく、他利用者と重なってしまいどちらを優先するべきか迷ってしまうこともあるため、優先度をきちんと分析して取り組む。</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>衣類等の希望がある時は、一緒に買いに出かけている。また美容協会より5人程度の美容師が来てくれるので、本人の希望する美容師にカットしてもらっている。</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。</p>                  | <p>利用者に合わせてお手伝いをさせていただいたり、おやつ作りに参加し一緒に作っている。</p>                                 |                   |   |

| 項目                            |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|----------------------|-------------------------------|
| 55                            | <p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p>           | <p>本人より食べたい物の希望があるときや訴えがある場合は、一緒に買いに行っている。また、タバコは火の心配があるためライターやタバコは預かっているが、希望がある時は、所定の場所で吸ってもらっている。</p> |                      |                               |
| 56                            | <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>       | <p>現在、全員が日中布パンツであり尿パッドを使用されている方が数名います。夜間は紙パンツを使用されている方と個々のパターンに合わせて対応している。</p>                          |                      |                               |
| 57                            | <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>   | <p>希望がある場合は柔軟に対応し、タイミングは大切にしている。また入浴をするきっかけをつくるため市内の足湯施設に出かけたりすることもある。</p>                              |                      |                               |
| 58                            | <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>                    | <p>個々の生活習慣を大切にしている。</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 |  |   |                      |                               |
| 59                            | <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> | <p>利用者個々のできることを見出し、働きかけ楽しみながら行っている。</p>   |                      |                               |
| 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>利用者の残存能力に応じて所持されている。またお金を使える機会をつくっている。</p>   |                      |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|----------------------|-------------------------------|
| 61 日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。                           | 毎日、散歩する方や希望してきたりと外出の機会を多くつづけている。   |                      |                               |
| 62 普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。        | 家族からの誘いもあり、自由に出かけている。  |                      |                               |
| 63 電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。                                   | 希望がある場合は、積極的に電話をかけてもらっている。また自ら電話することがなくても、贈り物が届いた際などは電話に出てもらい、家族と話をしてもらうようにしている。 |                      |                               |
| 64 家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。                   | 契約者である家族から了承がとれない方以外は、いつでも来ていただけるようにしている。  |                      |                               |
| (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<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束は行っていなく、しないケアに取り組んでいる。   |                      |                               |
| 66 鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。                  | 利用者の居室、居間等の出入り口の鍵はかけていないが、鈴等の鳴り物で出入りを確認している。夜間は外部からの侵入者を防ぐ為、玄関だけは閉めている。          |                      |                               |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)            |
|---|--|-------------------|--|
| 67<br>利用者の安全確認<br>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。                 | 居室以外の個々が好きなように過ごせる場所を確保し、様子や安全を把握している。   |                   |  |
| 68<br>注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。         | 本人が必要なものや安心するものは、居室や本人の近くに置くようになっているが、危険が伴うようなものは、その都度必要時にだしてあげたり、みせてあげたり対応している。 |                   |  |
| 69<br>事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。       | 個々の状況に合わせて、危険防止に努めている。また火災や事故等を想定し利用者の動きを把握するようにしている。                            |                   |  |
| 70<br>急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。                | マニュアルを作成している。定期的な応急手当や初期対応の講習も消防へ依頼している。   |                   | 講習のタイミングが新入職員が入った際とは限らないので、必ず講習を行うようにする。 |
| 71<br>災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。  | マニュアルを作成し、火災訓練は定期的に行っている。  |                   | 火災以外の災害を含めた、訓練や想定または物品を確認し、早急に取り組む。      |
| 72<br>リスク対応に関する家族との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。 | 入所時や契約時に説明している。利用者の状態が変化した際にも起こりうることなど具体的に説明している。                                |                   |  |

| 項目                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目)                                    | 取組んでいきたい内容<br>(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                         | <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>個々の様子を常に把握するようにし、早期対応をこころがけている。</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>  | <p>服薬は完全管理しており、飲み間違いがないように看護職員と職員が薬を1回ずつ一日ずつ管理している。</p> | <p>目的や用法、用量は理解しているが、副作用を完全に理解しているとはいえない為、含めて把握することに取り組む。</p> |
| 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>     | <p>食材の工夫や利用者の負担にならない程度の運動等(日常的な動き)を促し、意識するようにしている。</p>  |  |
| 76                         | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやに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>             | <p>個々の状況に合わせて対応している。</p>                                |  |
| 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> | <p>食べる量の調整や1日の水分チェック等を行い、職員間で共有している。</p>                |  |
| 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>        | <p>感染症の予防は常にしており、掃除や洗濯、食器の消毒を徹底し行っている。</p>              |  |



| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)  |
|---|--|----------------------|--------------------------------|
| 79<br>食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。  | 食材については、ほぼ毎日業者から届くようにし、その日の内調理するようにしている。調理器具などの衛生管理は毎日行っている。   |                      |                                |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>(1)居心地のよい環境づくり   |  |                      |                                |
| 80<br>安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。                              | 玄関が狭く出入りしにくかったため、玄関工事を今年度6月下旬に行い、利用者や家族が安心して出入りできる空間をつくる予定である。                                       |                      |                                |
| 81<br>居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 昨年度の増改築工事によって、改善されている。   |                      |                                |
| 82<br>共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、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。                              | 居室以外の個々が好きなように過ごせる場所を確保している。また利用者の好きな場所を発見した際には、状況にあわせ対応し過ごしやすいように配慮している。                            |                      |                                |
| 83<br>居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い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。                   | 利用者と家族と相談し、基本的に本人の使い慣れたものを使用させていただいている。  |                      | 物理的に置けないものがある場合は、理解させていただいている。 |
| 84<br>換気・空調の配慮<br>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。                         | 17年度の外部評価で「空気のおよみ」を改善項目としてあげられ、昨年度の増改築工事で改善されている。また居間や浴室だけではなく、個々の居室についても窓を開けたりと温度調節や湿度の調整にも配慮をしている。 |                      |                                |

| 項目                      | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | 印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(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> |                      |                               |
| 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>           |                      |                               |
| 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>                   |                      |                               |

| 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</p> <p>数日に1回程度</p> <p>たまに</p> <p>ほとんどない</p>                   |

| . サービスの成果に関する項目 |   |   |
|-----------------|---|---|
|                 | 項目  | 取り組みの成果   |
| 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>大いに増えている</p> <p>少しずつ増えている</p> <p>あまり増えていない</p> <p>全くいない</p>        |
| 98              | 職員は、生き生きと働いている  | <p>ほぼ全ての職員が</p> <p>職員の2/3くらいが</p> <p>職員の1/3くらいが</p> <p>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</p> <p>利用者の2/3くらいが</p> <p>利用者の1/3くらいが</p> <p>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</p> <p>家族等の2/3くらいが</p> <p>家族等の1/3くらいが</p> <p>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】

ADLが保たれている利用者さんが多いので、積極的に家事・教養活動が行えている。その現状をいかに維持していくか利用者一人ひとりに合わせた活動を見出している。