

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	グループホームアイケア住之江	評価実施年月日	平成19年7月15日
評価実施構成員氏名	小鮎 小山 佐藤 泰地 阿部 大山 有山		
記録者氏名	小 鮎 優 香	記録年月日	平成19年8月15日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>	<p>「地域とのふれあいを大切に」を理念とし、利用者の方々が地域になじめ自分で居場所を作れるよう地域の行事にも積極的に参加しています。</p>	<p>町内会、老人会との交流を深め、ホームの行事にも参加して頂けるよう声かけをしていきたい。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>	<p>事務所の上に運営理念が掲示されている。職員は理念を理解し、日々業務へ取り組んでいる。</p>	<p>朝の引継ぎ時などに運営理念を唱和していくことで、職員の認識を高めていく。</p>
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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>	<p>地域運営推進会議の開催にてホームでの行事等の報告、御家族へ毎月アイケア通信を郵送しています。</p>	<p>町内会、老人会にもアイケア通信を作成し、閲覧していただいている。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>近隣の人たちに会ったときはこちらから挨拶するよう心がけています。</p>	<p>8月の夏祭りに町内会、老人会に案内文書を回覧板等を使用し閲覧し、参加していただく。又、当日はホームを知っていただく為にも見学会を実施予定となっています。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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>	<p>町内会への加入。地域運営推進会議の推進委員を町内会長、老人会長に依頼しています。</p>	<p>推進会議の参加を今後も参加依頼、意見交換等交流を深めていきたい。</p>
6	<p>事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>	<p>現在は取り組んでいません。</p>	<p>老人会長等と話し合いを行い、ホームで地域高齢者に対し何が出来るのか検討していきたい。</p>

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>昨年の評価での改善点についての対応に取り組んでいる。</p>	<p>改善項目で食事のカロリーに対し、現行で完全にできていない為、対策を進めていきたい。暑さに関しては、その年の状況に応じて扇風機を購入していきたい。</p>
8	<p>運営推進介護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>会議では、ホームでの行事、通院状況等の報告、参加者より意見を出していただき、意見に対し検討・対応しています。</p>	<p>今後もホームに対しての意見を出していただき、より一層のサービスの向上が出来るようにしていきたい。</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>常に担当者との連絡は取り、利用者さんの対応等について話し合いを行っている。</p>	<p>今後も利用者さんの対応等について話し合いを行っていきます。</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>現状では特に取り組んでいません。</p>	<p>今後はフロアー会議等を使い、勉強会等を実施していきます。</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注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を発足し、研修会等に参加しています。</p>	<p>委員会を発足されてはいるが、現状では活動はされていないのが現状である為、今後は活発に活動していきたい。</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>契約時に契約書の文書を簡潔明瞭にし、なるべくわかりやすく家族へは説明しています。疑問点などがあれば、その都度ご説明をさせていただきます。</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>基本的には毎月フロアー会議にて、各利用者の意見、不満、苦情等を職員間で検討している。外部者については現状では特に設けていません。</p>		<p>外部者への対応については今後民生委員の方に相談し検討していきます。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>暮らしぶりについては、御家族へ毎月1回アイケア通信を郵送しています。(職員の異動も含み)金銭管理については毎月末に、管理者と事務とで確認、その月に購入した領収書、台帳のコピーを御家族へ郵送している。</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>苦情処理担当者として管理者をおき、外部者へは、重要項目説明書に外部相談窓口を記載し、入居時に説明している。また、1階玄関フロアーにご意見箱を設置し、毎週金曜日に確認を行っています。</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>フロアー会議の時に提案してもらうほか、個別に会議以外で管理者へ提案してもらう。また、提案内容によっては管理者が集まり、検討・打ち合わせを行っている。</p>		<p>毎月1つ以上、職員より提案書を用いて意見を書き出していき、管理者サイドで集計、検討していく。</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>職員1名を増員し、出来るだけ日勤帯の職員に余裕のあるよう毎月のシフトを作成している。</p>		<p>通院の予約日などを調整し、なるべく通院日が重ならないようにし、職員の人手不足の解消していきたい。</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>職員の異動の際、職員同士の能力のバランス、ならびに利用者との相性等総合的に検討し、第一に利用者への配慮をし、管理者を含め決めている。 職員の異動については管理者とも協議している。</p>		<p>今後も利用者の混乱をさけるため、職員の異動は最小限でおさえたい。</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>職員の配置等に踏まえ、必要となる講習を受けてもらうようにしている。又、他の職員の育成については、介護技術向上面、各講習を受けたいが、市外方面の講習が多く難しく、現状では看護師を中心とし、急変時の対応などについての勉強会をおこなっている。</p>		<p>今後は市内の講習があれば出来るだけ参加してもらい、ホーム内でお勉強も継続していきたい。</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>現在特定の同業者との交流は出来ていない。運営者と同業者(代表者)の交流は何箇所かあり、相談、アドバイスをいただいている。</p>		<p>今後は同業者との交流を深め情報交換などをし、サービスの向上に取り組みたい。</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>3ヶ月毎に職員の親睦会を行っている。</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>出来るだけホーム内にいる時間をとり、職員ならびに利用者の状態を配慮し、何かホーム内で問題等がないか必要があれば直接本人に声をかけている。</p>		<p>運営者は日頃から職員との交流を持ち、情報交換も行っている。</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>相談を受けた時点で実際に本人、家族に会い、30分～1時間程度の面接をし、そこから本人の困っている事、意向、身体状況などを本人ならびに家族から聞きだしている。</p>		<p>相談者だけではなく、必ず本人との面接を実施している。</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>上記のとおり</p>		<p>出来るだけ家族の都合のいい日程の中で面接を実施している。</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>新規に相談を受けた場合はアセスメントをとり、その場で家族の意向、本人の状態を見極めホームで対応出来るか、否かスタッフで話し合っている。</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>各利用者の生活歴や生活習慣を各職員が利用者を尊重できるよう自宅で使っていた馴染みのものを持参して頂くなどして工夫している。本人の情報はデータベースを作成し、各職員が必ず目を通すよう指示している。また、1日でも早くホームに馴染めるよう、本人が気が合いそうな人の席に座っていただいている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>職員・利用者が一緒にテーブルで会話を楽しみながら食事、テレビ、カラオケなどをし、出来るだけ利用者さんとかかわれる時間を設けている。</p>		<p>利用者のことを職員がもっと知り、利用者も職員のことをもっと知って欲しい為、会話する機会を増やしていきたい。</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>面会に来られた家族さんと世間話して本人さんの昔話をしたり、情報を得て、今後のケアに繋げていっている。</p>		<p>職員と家族との懇談会を検討していきたい。</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>毎月1度ホームで行っている事や写真などを貼った通信(アイケア通信)を各家族へ配布している。面会時にも、ホームでの生活状況を説明するとともに、遠方でなかなか面会にこられない家族さんに対しては通信等を使い、状況を説明している。</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>利用者と職員で話し合い、できる限り御家族へ月1回の面会や外出などをお願いしている。居室の中も使用していたものをそのまま持ち込んでいただくよう、入居時に御家族様へ説明している。</p>		

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。	食事の準備は利用者同士が声をかけあい、行ってくれている。毎朝、水分補給後に健康体操を実施し、全員が集まる場を設けている。		ラジオ体操、棒体操、演歌体操を実施しています。
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。	現段階ではこのようなことはない。		サービスが終了した場合であっても、情報の開示を求められた場合は、家族の承諾を得た上で行っていきたい。
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプランの中で、本人の意向を聞くところがあり、その希望に出来るだけ沿った援助を行っている。又、日常会話の中で、本人の意向などをさりげなく聞くようにしている。		各利用者の希望を密にとっけていき、出来るだけ希望に応えていきたい。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入所前にカンファレンスを行い、書類をまとめて各職員が必ず目を通すよう指示している。		生活歴等の書面は作成されているが、各職員が把握されていない為、フロアー会議等で把握してもらうよう指導していきたい。
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。	1日の体調の関係など看護師と相談し生活している。各利用者さんの出来る事、出来ないことシートを作成し、その人の残存機能の把握に努める。		3ヶ月に1度見直しているが、身体的に状態などの変化があった場合は、その都度見直しをかけている。
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 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。	ケアマネージャー、管理者、居室担当、利用者、家族、職員と話し合い、ケアプランを作成している。又、見直しの際は、評価表を用いて次のプラン作成に役立てるよう記載している。		毎月ケースカンファレンスの実施(計画作成担当者と共に)

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>見直しの際に、介護支援専門員より評価表の配布あり。それらを居室担当者サイドで記入し、それを職員と介護支援専門員とで情報交換し、次のプラン作成に役立てています。プラン作成の度、介護支援専門員の方から本人又は家族と連絡をとり、情報を得ています。</p>		<p>その都度必要な関係者との話し合いをしている。</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>もっと具体的に記録をしたほうが良い。誰が読んでも理解できるよう書き方に工夫した方が良い。</p>		<p>しっかり記入している人もいるが、全員がそのようにしていきたい。</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>本人、家族の要望についてはホームで対応できるものであればその都度検討している。</p>		<p>出来るだけ家族と密に連絡を取り、情報交換をしていき、要望を聞くようにしている。</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>警察に関してはSOSネットワークを活用しています。ボランティアについては、その場合により、専門学校へ依頼している。教育機関については近隣にある小学校の学校行事へ参加させて頂いている。</p>		<p>民生委員との情報交換をもっと強化していきたい。</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>現状では他のサービスとの併用は出来ません。</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>地域運営推進会議の委員を地域包括支援センターの方へ依頼し、参加していただいている。</p>		<p>今後も包括との情報交換を密にしていきたい。</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>看護師が1名在籍。日常の健康管理などを行っている。また、医療機関については内科、皮膚科、歯科の往診を週1～4週に1回来所していただいている。</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>全利用者ではないが専門医による相談、治療を行っている。</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1名在籍し、毎日の健康管理を行っています。</p>		<p>今後は充実した医療器具の確保を検討していきたい。</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>その都度、医師と相談して出来るだけ早期に退院できるように努めている。</p>		<p>症状がとても悪い利用者がいても受け入れてくださらない病院があるのもっと柔軟に対応できる医療機関を確保していきたい。</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>ターミナルケアについての研修会への積極的な参加とともに家族へ対しても説明し、同意を得ている。</p>		<p>勉強会を実施し、ターミナルケアについての知識の向上をしていく。</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>ホーム全体でのチームは作られてはいるが、医師とのチーム関係は確立されていない。</p>		<p>今後は医師とのチームの支援として取り組んでいきたい。</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>別のホームへ移るときに、退居時サマリーを添付し、次のホームでも1日でも早く慣れただけよう情報開示を行っている。</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>				
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>言葉掛けには十分に配慮はしているが、第三者から聞くとそうでない場合もある。周りの利用者さんに配慮しながら申し送りなどを行っている。</p>		<p>1人1人を尊重していくような言葉かけを職員自身が気をつけて対応していく。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや記号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>個々の能力に応じた説明は行っている。出来るだけ本人が納得されるまで説明しています。</p>		<p>本人さんを説得するのではなく、納得していただけるよう声かけをしている。</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>出来るだけ希望に添いたいのだが、職員が業務(通院介助)に追われているのが現状であり、即対応が困難となっている。</p>		<p>利用者の立場になり、物事を出来るだけ早期にすすめていきたい。</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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>本人の望む理美容へ送迎はしている。外出が困難な利用者さんに対しては訪問理美容を活用している。</p>		<p>長年通いなれた理美容へは送迎しているので、今後も対応していきたい。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、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>野菜の皮をむく、食器拭き等簡単な作業は一部の人に手伝っていただいている。</p>		<p>今後本人の体調などを考慮しながらお手伝いをお願いしていきたい。</p>

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>飲酒のみあり。寝る前に利用者さんから飲みたいとの要望があれば、缶1本(350ml)飲んで頂いている。おやつは利用者一人一人に対し、職員が管理している。</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>利用者さんのトイレの行き来の確認、リズムや行動、排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。おむつはその人の排泄量に応じてパットの使い分けをしている。</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>2日おきのペースで入浴されています。入浴される際にはバイタルチェックを行い、本人へも体調を確認し入れるか否かを看護師、又は管理者に確認しています。入浴時に自分で洗えない所があれば一部介助を行い、自分で洗える所は洗っていただく。声かけ、見守りを行い事故のないように支援していったる。</p>		<p>事故のないように声かけ、見守りを行い利用者にあつた介助を行っていききたい。</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>夜間、入眠されていない利用者、体調が悪い利用者、少し眠たいという利用者に対し、体調に合わせて声かけや顔の表情などの観察を行い対応していく。</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>トランプなどゲームを楽しんでいたたり、ビデオを見て楽しく過ごされている。日によってはカラオケを利用者さん同士楽しまれている。</p>		<p>もっとレクリエーションのバリエーションを増やしていきたい。</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>利用者一人一人管理できる人は管理していただき、飲み物やお菓子を職員と一緒に買い物に行き、買うときに自分で使っていただいている。</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>利用者が床屋に行きたい、ちょっとした買い物がしたいとことがあれば空いている職員で対応が可能であれば対応されている。暖かい日は戸外へ散歩に行かれています。</p>		<p>個々の要望に応じた外出支援を検討していきたい。</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>行事案の中に買い物ツアー、動物園ツアーを組み込んでいる。</p>		<p>少人数でも外出する機会を今後検討していく。</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をしている。</p>	<p>家族さんに電話したいとことがあれば、職員が電話をかけ、家族さんと利用者さんがお話いただいている。手紙を書いたり、認知、身体レベル的に困難である。</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>自由に訪問でき、一人一人心地よく過ごせるよう対応している。来客者に対しては、利用者さんのお客様としてスタッフがおもてなしをしている。</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>身体拘束廃止委員会を発足し、研修会で得た事をレジメにスタッフへ配布し、勉強会を実施。やむを得ない場合に対しては家族への同意書を頂いている。</p>		<p>現状では、まだまだ勉強不足のところもあるので、今後も積極的に研修会等に参加していきたい。</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>居室の鍵の開け閉めは行っておらず、利用者みんながゆっくりとした空間で過ごせるように鍵をかけないケアに取り組んでいる。居室同様、玄関も日中は鍵をかけず、開放状態となっている。</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>昼夜待機者が1名の場合は、入り口のセンサーを稼働し、退出者が出た場合は音によりわかるようにしてある。</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>利用者の状態に合わせた貴重品を所持するようにしている。危険物については本人が納得できるまで話し合い、こちらで預かるようにし、必要時に本人へ渡すようにしている。</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>出来るだけ事故が回避できるよう危険物(転倒の要因になりうるもの)を置かないようにしている。事故発生時は24時間以内に「事故報告書」を提出している。</p>		<p>事故が起きた際は、その対策についてフロアー会議等で職員で話し合いをしている。</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>看護師より、急変時の対応講習を受け救急時の対応に備えている。一人一人の持病を把握し、バイタルの異変時には対応できるよう備えてある。</p>		<p>今後も看護師による応急手当指導を実施していく。</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>消防指導により口答でお話を受け、知識としては把握できていますが、実践的として利用者さんが避難を行い、誘導する場面がなく戸惑いがあります。地震の際、震度5以上の場合は職員が全員ホームへ集合する。</p>		<p>消防署の体制がしっかりしているので避難の方法(外への誘導)よりも消防への通報マニュアルの徹底及び利用者さんへ職員の言葉がけ、行動の方法を身につける。</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対応策を話し合っている。</p>	<p>リスクのある利用者さんに対して、御家族さんに今後起こりえる利用者さんのリスクについて説明を行い、了承を得ている。</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>毎朝、入浴前には必ずバイタル測定している。再測定の数値も本人の平均血圧値を出し、看護師の指示のもと測定している。異変が有る場合は病院受診等を管理者、看護師で検討する。</p>	<p>利用者さんが抱えている病気などについて勉強会などを実施して、職員の知識向上に取り組んでいきたい。</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>毎食ごとに梱包し、確実に本人に服薬するよう何度も確認する。自分で服薬できる人には封を開け1包化して本人へ渡す。介助の人には直接口腔内に入れる。</p>	<p>薬をセットする人、夜勤者が確認、服薬させる人が再度確認と、3重のチェックを行っている。</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>排尿、排便チェックを利用者ごとに毎日チェックを行い、表に掲示されています。各職員は表を閲覧することにより、予防と対策を実施しています。飲食物にも工夫を行い、繊維質の多い食材を考慮して献立を作成して食事を提供しています。</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>毎食後うがいをしていただき、夕食後には義歯を外し洗浄剤を入れ殺菌している。うがいの出来ない人に対しては口腔ケア補助具を使用している。</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>1日に水分補給時間を2回、食事3回を通し、水分補給を実施している。本人の体重の増減、疾患に合わせた食事・量を提供している。</p>	<p>1週間の献立表に各メニューごとのカロリー数を表示してある。目安としては1日総カロリー数を1400kcalとしています。</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>感染症が蔓延しないようトイレは塩素系の薬品を使用し消毒している。職員、利用者の手洗い、うがいを徹底している。</p>	

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>その日に使用する食材のみ冷凍庫に入れてあり、次に使う食材でも冷凍保存が可能であるものは冷凍庫にて保存している。作り置きはしていません。毎食後に生ごみを廃棄し、食器拭きフキン、テーブル、台所フキン、三角コーナーは毎回塩素系消毒を実施しています。万が一のため、検食を毎食行い、冷凍保管で3日分実施しています。</p>		<p>保健所では3日分の検食では不足とのことなので、現在は2週間分を保管しています。</p>
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>				
80	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。</p>	<p>玄関の周りはバリアフリー、手すりを設置しています。前庭の畑には花や野菜などの栽培も行っています。</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>共有の空間には観葉植物などを壁側に置き、緑を楽しんだり、入居者の人と一緒に折り紙で作った季節に合わせた貼り絵、誕生会や各行事の際に撮影した写真などを壁に貼り、心で感じ取ったり目で楽しんだり工夫はしている。トイレは車椅子用と普通のより若干広めの2箇所設置している。浴室は常に換気し、中も手すりが多めに設置されている。</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>居間にテレビとソファを設置し、自由に鑑賞が出来るようになっている。又、ラジカセ、DVDビデオデッキも設置されており、音楽、映画鑑賞も楽しめるようになっている。</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>居室は本人の希望して持ってきたものを本人、家族の方と相談しながら安全を重視し本人が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。室温は25度を基準に各居室、居間に温湿度計を設置し職員が温度管理を行っています。</p>		<p>自室については本人が自宅で使っていた馴染みのものを持ち込んで頂いています。又、設置する際は段差などを作らないよう心がけています。刃物など危険物についてはホームにてお預かりするか、家族へ説明し引き取っていただいています。</p>
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだよみがないように換気に努め、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>1日2回、温度や湿度のチェックをチェック表を用いて行い、天気の良い日は窓を開け外気を取り込み利用者の状況に応じてこまめに行っています。空調は24時間作動しています。</p>		

(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>	<p>玄関、廊下、浴室、トイレなどに手すりをつけ、洗面台のところにも椅子などをおき、一人一人の身体機能に合わせ、かつ安全に生活が出来るよう工夫しています。</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>	<p>食事前のおしぼりを用意したり、食後の食器拭きや洗濯物をたたんだりなど、出来る人にはお手伝いをお願いしています。お手伝いをさせていただくことで、自分にも出来ることあるとの認識をしていただき、自立への工夫をしています。</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>	<p>建物の空きスペースには花や野菜などを植えてあり、建物の裏では椎茸を栽培し利用者と共に目で楽しみ、食して楽しんでいます。車椅子の利用者もスロープがあるので楽しむことが出来ますし、手すりもあるので利用者全員で楽しむことが出来ます。近隣の方達からみても、一般家庭と変わらない雰囲気づくりに配慮しています。</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 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> <p>利用者の意思は尊重されていると思います。問題点などがある場合には、職員から管理者へ報告し指示を仰いでいます。</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> <p>利用者も職員も一緒に体操やゲームをするのを楽しみにしているので、これからも継続していきたい。また、勤務終了前には利用者の方々とコミュニケーションをとり、職員は勤務を終えるといった取り組みを行っています。</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> <p>本人のペースを出来るだけ守り、職員は24時間体制で支援させていただいています。その人らしさを大切にしてい、尊厳ある暮らしを職員がサポートさせていただいています。</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> <p>利用者が達成感を感じることが出来る作業、役割を見つけることにより利用者からの「ありがとう」の言葉や笑顔が見られている。</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> <p>そのときの体調や、天候などを職員は利用者話し合い、実行している。</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> <p>利用者の主治医を確実に把握し、連絡体制も整っている。必要に応じた歯科、皮膚科などの往診なども行っており、日々の安全面においても救命処置の講習など全職員が健康や安全を考えてケアさせていただいている。</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> <p>ご本人の要望に出来るだけ応じられるよう心がけ、安心して暮らせるよう配慮されている。</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る	<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> <p>家族とのコミュニケーションや信頼関係を築き、不安なことがないよう、工夫、実践されている。</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	<input type="radio"/> ほぼ毎日のように数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> たまに <input type="radio"/> ほとんどない	現状ではホームの存在自体が浸透されていないと思います。今後の対策としてはホームの夏祭りの際に「ホーム内見学」の実施により、少しでもホームへの理解が高まればよいと思っています。それに加え、「アイケア通信」を3ヶ月に1回町内会、老人会へ回覧していただくことにより、地域の方々へホームの存在が浸透していけばと思っています。
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	<input type="radio"/> 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くない	ホームの運営状況、行事の報告、またホームで取り組んでいる事柄を説明し、参加者への意見交換を行っている。
98	職員は、生き生きと働いている	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない	スタッフ間でのコミュニケーションも取れていて、利用者との間にも信頼関係が少しずつでも出来始めている。日々の中で利用者の方々に教えていただくこともあり、そのような相互関係の中で仕事への意欲を持ち勤務している。
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない	利用者にあったサービスを職員は可能な限り実践している。又、職員は利用者の方々の細かい点にも注意し、月に1度行われるフロアー会議においてさらに検討を行っています。
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない	利用者と家族が満足できるように工夫実践されている。ホームと家族との交流の機会も年に数回行われているレクリエーションを通し、職員との相互関係を深めている上でも満足していただいているのではないかと思います。

【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)

看護師が1名在籍している事により、利用者の体調管理や急変時の対応の仕方などを月に1度行われるフロアー会議で講習して頂くことにより、職員全体のスキルアップに繋がっています。医療面でのプロがいるのといないのでは、利用者も職員も安心感が違い、利用者も自分の体調の中で不安に思っている事を気軽に聞いたり、職員も医療面で知りたいことなども教わっているので、仕事に対する向上心が芽生えてきていると思います。

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	グループホームアイケア住之江	評価実施年月日	平成19年7月15日
評価実施構成員氏名	池田 香川 池野 佐藤 赤松 阿部 仲道		
記録者氏名	池田明日香	記録年月日	平成19年8月15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. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>	<p>「地域とのふれあいを大切に」を理念とし、利用者の方々が地域になじめ自分で居場所を作れるよう地域の行事にも積極的に参加しています。</p>	<p>町内会、老人会との交流を深め、ホームの行事にも参加して頂けるよう声かけをしていきたい。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取組み</p> <p>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>	<p>事務所の上に運営理念が掲示されている。職員は理念を理解し、日々業務へ取り組んでいる。</p>	<p>朝の引継ぎ時などに運営理念を唱和していくことで、職員の認識を高めていく。</p>
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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。</p>	<p>地域運営推進会議の開催にてホームでの行事等の報告、御家族へ毎月イケア通信を郵送しています。</p>	<p>町内会、老人会にもイケア通信を作成し、閲覧していただいている。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>近隣の人たちに会ったときはこちらから挨拶するよう心がけています。</p>	<p>8月の夏祭りに町内会、老人会に案内文書を回覧板等を使用し閲覧し、参加していただく。又、当日はホームを知っていただく為にも見学会を実施予定となっています。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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>	<p>町内会への加入。地域運営推進会議の推進委員を町内会長、老人会長に依頼しています。</p>	<p>推進会議の参加を今後も参加依頼、意見交換等交流を深めていきたい。</p>
6	<p>事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>	<p>現在は取り組んでいません。</p>	<p>老人会長等と話し合いを行い、ホームで地域高齢者に対し何が出来るのか検討していきたい。</p>

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>昨年の評価での改善点についての対応に取り組んでいる。</p>		<p>改善項目で食事のカロリーに対し、原稿で完全にできていない為、対策を進めていきたい。暑さに関しては、その年の状況に応じて扇風機を購入していきたい。</p>
8	<p>運営推進介護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>会議では、ホームでの行事、通院状況等の報告、参加者より意見を出していただき、意見に対し検討・対応しています。</p>		<p>今後もホームに対しての意見を出していただき、より一層のサービスの向上が出来るようにしていきたい。</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>常に担当者との連絡は取り、利用者さんの対応等について話し合いを行っている。</p>		<p>今後も利用者さんの対応等について話し合いを行っていきます。</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>現状では特に取り組んでいません。</p>		<p>今後はフロア会議等を使い、勉強会等を実施していきます。</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注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を発足し、研修会等に参加しています。</p>		<p>委員会を発足されてはいるが、現状では活動はされていないのが現状である為、今後は活発に活動していきたい。</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>契約時に契約書の文書を簡潔明瞭にし、なるべくわかりやすく家族へは説明しています。疑問点などがあれば、その都度ご説明をさせていただきます。</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>基本的には毎月フロアー会議にて、各利用者の意見、不満、苦情等を職員間で検討している。外部者については現状では特に設けていません。</p>		<p>外部者への対応については今後民生委員の方に相談し検討していきます。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>暮らしぶりについては、御家族へ毎月1回アイケア通信を郵送しています。(職員の異動も含み)金銭管理については毎月末に、管理者と事務とで確認、その月に購入した領収書、台帳のコピーを御家族へ郵送している。</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>苦情処理担当者として管理者をおき、外部者へは、重要項目説明書に外部相談窓口を記載し、入居時に説明している。また、1階玄関フロアーにご意見箱を設置し、毎週金曜日に確認を行っています。</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>フロアー会議の時に提案してもらうほか、個別に会議以外で管理者へ提案してもらう。また、提案内容によっては管理者が集まり、検討・打ち合わせを行っている。</p>		<p>毎月1つ以上、職員より提案書を用いて意見を書き出し、管理者サイドで集計、検討していく。</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>職員1名を増員し、出来るだけ日勤帯の職員に余裕のあるよう毎月のシフトを作成している。</p>		<p>通院の予約日などを調整し、なるべく通院日が重ならないようにし、職員の人手不足の解消していきたい。</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>職員の異動の際、職員同士の能力のバランス、ならびに利用者との相性等総合的に検討し、第一に利用者への配慮をし、管理者を含め決めている。 職員の異動については管理者とも協議している。</p>		<p>今後も利用者の混乱をさけるため、職員の異動は最小限でおさえたい。</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>職員の配置等に踏まえ、必要となる講習を受けてもらうようにしている。又、他の職員の育成については、介護技術向上、各講習を受けたいが、市外方面の講習が多く難しく、現状では看護師を中心とし、急変時の対応などについての勉強会をおこなっている。</p>		<p>今後は市内の講習があれば出来るだけ参加してもらい、ホーム内でお勉強も継続していきたい。</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>現在特定の同業者との交流は出来ていない。運営者と同業者(代表者)の交流は何箇所かあり、相談、アドバイスをしていただいている。</p>		<p>今後は同業者との交流を深め情報交換などをし、サービスの向上に取り組みたい。</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>3ヶ月毎に職員の親睦会を行っている。</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>出来るだけホーム内でのいる時間をとり、職員ならびに利用者の状態を配慮し、何かホーム内で問題等がないか必要があれば直接本人に声をかけている。</p>		<p>運営者は日頃から職員との交流を持ち、情報交換も行っている。</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>相談を受けた時点で実際に本人、家族に会い、30分～1時間程度の面接をし、そこから本人の困っている事、意向、身体状況などを本人ならびに家族から聞きだしている。</p>		<p>相談者だけではなく、必ず本人との面接を実施している。</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>上記のとおり</p>		<p>出来るだけ家族の都合のいい日程の中で面接を実施している。</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>新規に相談を受けた場合はアセスメントをとり、その場で家族の意向、本人の状態を見極めホームで対応出来るか、否かスタッフで話し合っている。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>各利用者の生活暦や生活習慣を各職員が利用者を尊重できるよう自宅で使っていた馴染みのものを持参して頂くなどして工夫している。本人の情報はデータベースを作成し、各職員が必ず目を通すよう指示している。また、1日でも早くホームに馴染めるよう、本人が気が合いそうな人の席に座っていただいている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。</p>	<p>職員・利用者が一緒にテーブルで会話を楽しみながら食事、テレビ、カラオケなどをし、出来るだけ利用者さんとかかわれる時間を設けている。</p>		<p>利用者のことを職員がもっと知り、利用者も職員のことをもっと知って欲しい為、会話する機会を増やしていきたい。</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>面会に来られた家族さんと世間話して本人さんの昔話をしたり、情報を得て、今後のケアに繋げていってる。</p>		<p>職員と家族との懇談会を検討していきたい。</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>毎月1度ホームで行っている事や写真などを貼った通信(アイケア通信)を各家族へ配布している。面会時にも、ホームでの生活状況を説明するとともに、遠方でなかなか面会にこられない家族さんに対しては通信等を使い、状況を説明している。</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>利用者と職員で話し合い、できる限り御家族へ月1回の面会や外出などをお願いしている。居室の中も使用していたものをそのまま持ち込んでいただくよう、入居時に御家族様へ説明している。</p>		

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。	孤立しないように、職員が声かけをし利用者同士が交わる機会を作っている。		利用者同士で棒体操やおひき、カラオケなどをされ、交流している。
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。	現段階では、このような例はない。		サービスが終了した場合であっても、情報の開示を求められた場合は、家族の承諾を得た上で行っていきたい。
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプランの中で、本人の意向を聞くところがあり、その希望に出来るだけ沿った援助を行っている。又、日常会話の中で、本人の意向などをさりげなく聞くようにしている。		各利用者の希望を密にとりていき、出来るだけ希望に応えていきたい。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	本人や家族から聞く事により、生活歴をアセスメントで作成している。		生活歴等の書面は作成されているが、各職員が把握されていない為、フロア会議等で把握してもらうよう指導していきたい。
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。	1日の体調の関係など看護師と相談し生活している。各利用者さんの出来る事、出来ないことシートを作成し、その人の残存機能の把握に努める。		3ヶ月に1度見直しているが、身体的に状態などの変化があった場合は、その都度見直しをかけている。
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 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。	ケアマネージャー、管理者、居室担当、利用者、家族、職員と話し合い、ケアプランを作成している。又、見直しする際は、評価表を用いて次のプラン作成に役立てるように記載している。		毎月ケースカンファレンスの実施(計画作成担当者と共に)

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>見直しの際に、介護支援専門員より評価表の配布あり。それらを居室担当者サイドで記入し、それを職員と介護支援専門員とで情報交換し、次のプラン作成に役立てています。プラン作成の度、介護支援専門員の方から本人又は家族と連絡をとり、情報を得ています。</p>		<p>その都度必要な関係者との話し合いをしている。</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>もっと具体的に記録をしたほうが良い。誰が読んでも理解できるよう書き方に工夫した方が良い。</p>		<p>しっかり記入している人もいるが、全員がそのようにしていきたい。</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>本人、家族の要望についてはホームで対応できるものであればその都度検討している。</p>		<p>出来るだけ家族と密に連絡を取り、情報交換をしていき、要望をきくようにしている。</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>警察に関してはSOSネットワークを活用しています。ボランティアについては、その場合により、専門学校へ依頼している。教育機関については近隣にある小学校の学校行事へ参加させて頂いている。</p>		<p>民生委員との情報交換をもっと強化していきたい。</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>現状では他のサービスとの併用は出来ません</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>地域運営推進会議の委員を地域包括支援センターの方へ依頼し、参加していただいている。</p>		<p>今後も包括との情報交換を密にしていきたい。</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>看護師が1名在籍。日常の健康管理などを行っている。また、医療機関については内科、皮膚科、歯科の往診を週1～4週に1回来所していただいている。</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>全利用者ではないが専門医による相談、治療を行っている。</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1名在籍し、毎日の健康管理を行っています。</p>		<p>今後は充実した医療器具の確保を検討していきたい。</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>その都度、医師と相談して出来るだけ早期に退院できるように努めている。</p>		<p>症状がとても悪い利用者がいても受け入れてくださらない病院があるのでもっと柔軟に対応できる医療機関を確保していきたい。</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>ターミナルケアについての研修会への積極的な参加とともに家族へ対しても説明し、同意を得ている。</p>		<p>重度化した場合や終末期のあり方についてホームで看れる限度があるので早めに早めにその人の症状を見ながら家族・医師との話し合いは必要である。</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>ホーム全体でのチームは作られてはいるが、医師とのチーム関係は確立されていない。</p>		<p>年を追う事に状態が悪くなってきている利用者もいるので、今後は医師とのチームの支援として取り組んでいきたい。</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>別のホームへ移るときに、退居時サマリーを添付し、次のホームでも1日でも早く慣れていただけるよう情報開示を行っている。</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>				
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>言葉掛けには十分に配慮はしているが、第3者から聞くとそうでない場合もある。周りの利用者さんに配慮しながら申し送りなどを行っている。</p>		<p>1人1人を尊重していくような言葉かけを職員自身が気をつけて対応していく。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや記号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>個々の能力に応じた説明は行っている。出来るだけ本人が納得されるまで説明しています。</p>		<p>本人さんを説得するのではなく、納得していただけるよう声かけをしている。</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>出来るだけ希望にそってあげたいのですが、職員の業務(通院介助など)に追われ、なかなか即対応が困難となっている。</p>		<p>職員に余裕があるときはできるだけ利用者の希望にそっていききたいと思えます。</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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>定期的に理美容は本人の望むところに行けるようにしている。外出が困難な利用者に対しては、訪問理美容を活用しています。</p>		<p>身だしなみやおしゃれなどは、本人の望むように努めていると思えます。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、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>出来る範囲で一人一人の好みや力を活かしながら一緒に出来ています。</p>		<p>今後本人の体調などを考慮しながらお手伝いをお願いしていきたい。</p>

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>個々の体調により管理はさせていただいている。</p>		<p>タバコ、お酒に関しては現在飲んでいる人がいないが、そのような要望が利用者さんからあれば、体調並びに家族の了承を得て行ってきたい。</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>利用者さんのトイレの行き来の確認、リズムや行動、排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。おむつはその人の排泄量に応じてパットの使い分けをしている。</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ず、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>2日おきのペースで入浴されています。入浴される際にはバイタルチェックを行い、本人へも体調を確認し入れるか否かを看護師、又は管理者に確認しています。入浴時に自分で洗えない所があれば一部介助を行い、自分で洗える所は洗っていただく。声かけ、見守りを行い事故のないように支援していった。</p>		<p>事故のないように声かけ、見守りを行い利用者にあつた介助を行ってきたい。</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>夜間、入眠されていない利用者、体調が悪い利用者、少し眠たいという利用者に対し、体調に合わせて声かけや顔の表情などの観察を行い対応していく。</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>娯楽用品が教養スペースにあるので、各利用者さんは気晴らしが出来ている。</p>		<p>もっとレクリエーションのバリエーションをふやしてきたい。</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>利用者一人一人管理できる人は管理していただき、飲み物やお菓子を職員と一緒に買い物に行き、買うときに自分で使っていただいている。</p>		<p>今後、外出する機会を増やしてきたい。</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>外気温が暖かい日や天気の良い日は散歩を実施している。</p>		<p>個々の要望に応じた外出支援を検討していきたい。</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>買い物ツアーや個人外出を支援している。行事などにも外出を目的とした行事が取り入れられている。</p>		<p>少人数でも外出する機会を今後検討していく。</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をしている。</p>	<p>家族さんに電話したいとことがあれば、職員が電話をかけ、家族さんと利用者さんがお話いただいている。手紙を書きたいとの要望では切手を購入してきたり、ポストにだしたりなどの支援をしている。</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>自由に訪問でき、一人一人心地よく過ごせるよう対応している。来客者に対しては、利用者さんのお客様としてスタッフがおもてなししている。</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>身体拘束廃止委員会を発足し、研修会で得た事をレジメにスタッフへ配布し、勉強会を実施。やむを得ない場合に対しては家族への同意書を頂いている。</p>		<p>現状では、まだまだ勉強不足のところもあるので、今後も積極的に研修会等に参加していきたい。</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>居室の鍵の開け閉めは行っておらず、利用者みんながゆっくりとした空間で過ごせるように鍵をかけないケアに取り組んでいる。居室同様、玄関も日中は鍵をかけず、開放状態となっている。</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>昼夜を通して同じ安全確認を行わなくてはならないのですが、どうしても日中はADL(日常生活動作)が低下している利用者さんへ目を向けてしまうことが多いのは現状です。夜間帯はADLが低下している利用者さんについては巡回回数を増やし、対応しています。</p>		<p>昼夜待機者が1名の場合は、入り口のセンサーを稼働し、退出者が出た場合は音によりわかるようにしてある。</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>利用者さんが居室に持参してある物については、入居の際に確認はしていますが、長期にわたり入居されている方については、購入や家族さんがもってくることで物品が増えていますのでその把握まではされていません。危険と判断される物品を目にした場合については、直ちにその利用者さんにあわせた対応でホームで預かっています。</p>		<p>至急、物品の確認をしていきたい。その際は利用者さんへの配慮を十分に注意していきたい。</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>出来るだけ事故が回避できるよう危険物(転倒の要因になりうるもの)を置かないようにしている。事故発生時は24時間以内に「事故報告書」を提出している。</p>		<p>事故が起きた際は、その対策についてフロア会議等で職員で話し合いをしている。</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>看護師より、急変時の対応講習を受け救急時の対応に備えている。一人一人の持病を把握し、バイタルの異変時には対応できるよう備えてある。</p>		<p>今後も看護師による応急手当指導を実施していく。</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>消防指導により口答でお話を受け、知識としては把握できていますが、実践的として利用者さんが避難を行い、誘導する場面がなく戸惑いがあります。地震の際、震度5以上の場合は職員が全員ホームへ集合する。</p>		<p>消防署の体制がしっかりしているので避難の方法(外への誘導)よりも消防への通報マニュアルの徹底及び利用者さんへ職員の言葉がけ、行動の方法を身につける。</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>リスクのある利用者さんに対して、御家族さんに今後起こりえる利用者さんのリスクについて説明を行い、了承を得ている。</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>業務日誌及び利用者さんの経過記録の記載により、職員間での伝達、情報の共有を心がけています。対応については職員一人一人が意見を述べ、管理者と看護師が判断、指示を職員へ伝達する体制になっています。</p>		<p>利用者さんが抱えている病気等について勉強会などを実施して職員の知識向上に取り組んでいきたい。</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>服薬には十分に注意を払い、利用者への投薬した職員を明記し、責任をもった対応を行っています。</p>		<p>投薬については、利用者が直接服用するのではなく、職員の手によって投薬を行うよう実施しています。また薬ノートを作成し、職員間での認識を統一するよう努めている。また、投薬するまでにセットした人の確認、夜勤者の確認、服薬者の確認など3重の確認を実施しています。</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>排尿排便チェックを利用者ごとにチェックを行い、表に掲示されています。各職員は表を閲覧することにより、予防と対応を実施しています。飲食物にも工夫を行い、繊維質の多い食材を考慮して献立を作成して食事を提供しています。</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>毎食の実施は、なされていません。朝夕の口腔ケアの実施です。</p>		<p>毎食後のうがい実施を検討していきたい。但し、利用者の力に応じた実施でうがいが可能でない場合には口に水を含み吐き出す援助を行っていきたい。</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>水分摂取表を作成し、個々の状態に応じてまたその日の体調など医師により受診時に水分摂取の必要を提示された場合など、看護師に必要水分量を確認の上で支援を行っている。</p>		<p>1週間の献立表に各メニューごとのカロリー数を表示してある。目安としては1日総カロリー数を1400kcalとしています。</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>感染症が蔓延しないようトイレは塩素系の薬品を使用し消毒している。職員、利用者の手洗い、うがいを徹底している。</p>		<p>予防のひとつとして、衣類の洗濯及び床清掃には塩素系漂白剤を、利用者さんが食事の際に使用するオシボリには、乳幼児用哺乳瓶洗浄剤を使用しています。</p>

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>台所フキン、まな板、包丁はその都度除菌している。検食も行ってきます。食材は冷凍保管し、買い物後3日以内には使い切るようにしています。</p>		<p>保健所では3日分の検食では不足とのことなので、現在は2週間分を保管しています。</p>
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p>				
80	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。</p>	<p>玄関の周りはバリアフリー、手すりを設置しています。前庭の畑には花や野菜などの栽培も行ってきます。</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>共有の空間には観葉植物などを壁側に置き、緑を楽しんだり、入居者の人と一緒に折り紙で作った季節に合わせた貼り絵、誕生会や各行事の際に撮影した写真などを壁に貼り、心で感じ取ったり目で楽しんだり工夫はしている。トイレは車椅子用と普通のより若干広めの2箇所設置している。浴室は常に換気し、中も手すりが多めに設置されている。</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>居間にテレビとソファを設置し、自由に鑑賞が出来るようになっている。又、ラジカセ、DVDビデオデッキも設置されており、音楽、映画鑑賞も楽しめるようになっている。</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>本人の使い慣れた家具やベットなどを使用されています。刃物や危険物についてはホームで預かるか、家族さんへ説明し引き取っていただいています。室温は25度を基準に各居室、居間に温湿度計を設置し職員が温度管理を行っています。</p>		<p>自室については本人が、自宅で使っていた馴染みのものを持ち込んで頂いています。又設置する際は段差などを作らないよう心がけています。刃物など危険物についてはホームにてお預かりするか、家族へご説明し引き取って頂いています。</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>1日2回、温度や湿度のチェックをチェック表を用いて行い、天気の良い日は窓を開け外気を取り込み利用者の状況に応じてこまめに行っています。空調は24時間作動しています。</p>		

(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>	<p>玄関、廊下、浴室、トイレなどに手すりをつけ、洗面台のところにも椅子などを置き、一人一人の身体機能に合わせ、かつ安全に生活が出来るよう工夫しています。</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>	<p>本人の体調などに考慮しながら掃除、食器拭き、ゴミ捨てのお手伝いをお願いしています。お手伝いをさせていただくことで、自分にも出来ることがあるとの認識をしていただき、自立への工夫をしています。</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>	<p>建物の空きスペースには花や野菜などを植えてあり、建物の裏では椎茸を栽培し利用者と共に目で楽しみ、食して楽しんでいます。車椅子の利用者もスロープがあるので楽しむことが出来ますし、手すりもあるので利用者全員で楽しむことが出来ます。近隣の方達からみても、一般家庭と変わらない雰囲気づくりに配慮しています。</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 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> <p>利用者の方々のさまざまな思いや相談事に耳を傾け、その都度問題点などがある場合には必ず職員が管理者へ報告し指示を仰ぎ、又引継ぎノート記入し職員全員が把握し、利用者の方々の暮らしの方々の意向を掴んでいる。</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> <p>ホームでの1日の仕事は日々決まっていることと、突発的に起こる事がありますが、そのような中でも必ず利用者の隣に座り、職員と談笑されたり、ゲームをしたりという場面が毎日あります。また、勤務時間終了前には利用者の方とコミュニケーションを取り、職員は勤務を終えるといった取り組みを行っています。</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> <p>利用者の方の一人一人の生活スタイルに合わせ、職員は24時間体制で支援させていただいています。介護を必要とする認知症の方々が規則に縛られる事なく、自分のペースを保ちながらホームでの生活を送っています。その人らしさを大切に、尊厳ある暮らしを職員がサポートさせていただいています。</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> <p>利用者の方の出来ない部分を職員が支援する事によってとても喜んでいきます。利用者から「ありがとう」という言葉をいつも頂いています。また、何事も職員が笑顔や思いやりをもって接する事によりさらに利用者の方々がイキイキとした生活を送る事が出来るようになっていきます。</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> <p>その時々利用者の方からの要望などに対応しています。御家族や関係機関などへ連絡し、安全面などを考慮しながら管理者の決定事項に基づき、職員は利用者の方々の支援させていただいています。</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> <p>日々の健康管理においては血圧や体温の測定、排泄チェックや食事における栄養管理、個々の投薬の管理など、医療面においては利用者の方々それぞれの通院介助、突発的な病状における受診、必要に応じた歯科、皮膚科の往診なども行ってあり、日々の安全面においても救急処置の講習など全職員が健康や安全を考えてケアさせていただいています。</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> <p>相談事や要望などがある場合には利用者の方の話に耳を傾け、職員は管理者に報告し、その都度対応させていただいております。認知症を理解する職員が生活を共にしながら見守り、とまどいやすい認知症の方々の心と身体を支える配慮をしている現在の取り組みが利用者の方々が安心して暮らしていくことが出来る大切な事と思われ支援させていただいております。</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> <p>職員は常に利用者の御家族と連絡を取り、相談事などに対応しております。御家族の不安など解消する事により心身の負担を減らし、また御家族の理解と協力を得ながらケアさせて頂くことにより職員との信頼関係を深めていく取り組みを行っています。</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	<input type="radio"/> ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> たまに <input type="radio"/> ほとんどない	現状ではホームの存在自体が浸透されていないと思います。今後の対策としてはホームの夏祭りの際に「ホーム内見学」の実施により、少しでもホームへの理解が高まればよいと思っています。それに加え、「アイケア通信」を3ヶ月に1回町内会、老人会へ回覧していただくことにより、地域の方々へホームの存在が浸透していけばと思っています。
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	<input type="radio"/> 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くない	ホームの運営状況、行事の報告、またホームで取り組んでいる事柄を説明し、参加者への意見交換を行っている。
98	職員は、生き生きと働いている	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない	職員は何事があっても利用者笑顔で接し、一人一人関わっていく中で充実感ややりがいを実感しており、またケア技術の向上などその都度一人一人にあったケアを考えており、利用者は人生の先輩であり、日々の中で利用者教えていただく事もあり、そのような相互関係の中で仕事への意欲を持ち勤務しております。
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない	日々のホームの暮らしの中で基本的ケア、日常生活の支援、医療機関の受診や健康管理面での支援、利用者家族との交流支援などを行っています。また職員は、利用者の細かい点にも注意し、月に1度行われるフロア会議においてさらに検討を行っています。「頼むね」「ありがとう」という言葉を耳にする事も多く、おおむねの利用者は満足していると思います。
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ほとんどいない	様々なケアサービス生活空間を家庭的にしていく中で利用者の方が安心して暮らす事の出来る場所、また御家族も安心していただけてもらう事により満足していただいていると思います。ホームと御家族との交流の機会も年に数回行われる行事を通し、職員との相互関係を深めている上でも満足して頂いているのではないかと思います。

[特に力を入れている点・アピールしたい点]

(日々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)

看護師が1名在籍している事により、利用者の体調管理や急変時の対応の仕方などを月に1度行われるフロア会議で講習して頂くことにより、職員全体のスキルアップに繋がっています。医療面でのプロがいるのといないのでは、利用者も職員も安心感が違い、利用者も自分の体調の中で不安に思っている事を気軽に聞いたり、職員も医療面で知りたいことなども教わっているので、仕事に対する向上心が芽生えてきていると思います。