

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 ハートの家参番館 第2ユニット	評価実施年月日	平成19年7月10日
評価実施構成員氏名	三橋 美佐恵・萩原 剛大・田村 寿美子・古林 智恵子・落合 留美子・泰 千鶴・寺島 恵・吉原 由希子・広野 芳枝		
記録者氏名	萩原 剛大	記録年月日	平成19年8月20日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

は外部評価項目

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	理念として、各入居者様の力の発揮、役割・居場所の発見・暖かい家庭環境の提供をかね、閉鎖的ではない、常に開放された生活を送り自分自身の力で今現在を自分らしく生活していく事を目的としている。		
2 ○理念の共有と日々の取組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	理念を共有し、個々の力の発揮に重点を置き、今何が出来るのか検討し、出来る事を追求したケアに力を入れ日々取り組んでいる。		
3 ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らしてい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。	御家族様に日々のケアについてのまめな報告や運営推進会議を通してホームの理念を理解いただけるよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい			
○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	向かいに理容店があり利用させていただくと共に何かにつけご協力頂いています。その他、クリーニングや買い物等、近隣の商店を利用させてもらっています。		開所当初から比べても、近隣にグループホームの存在を周知してもらえるようになり、散歩・買い物時等気にかけてくれるようになった。
5 ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	町内会活動等を通じ、地域活動には極力参加するよう心掛けています。		
6 ○事業者の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	町内会の会合等を通じて介護保険についての説明・利用の仕方等話をさせて頂くと共に、相談事等あればいつでも訪ねてきてほしい旨伝えていきます。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p> <p>前回の外部評価について指摘を受けた事項に対し、改善の取り組みを行っている。 (書類の整備等)</p>		建物の構造上なかなか改善に取り組めない点も難点がある。(個別の空間の確保・休憩場所の確保)
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p> <p>現在まで3回実施しているが、参加される家族様が殆んど同じ方々であり、なかなか率直な意見を聞く場が持てない。</p>	○	他ホームの取り組みや成功例を参照し、より良い会議内容等を検討し、サーブす向上に努める。
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>施設内で解決が難しい問題(特に様々な病気を抱え対応に苦慮しているケース)の相談や事故(主として転倒事故)の報告等を行っている。</p>	○	今後はホームとして市町村に協力できる事も探していく。
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>説明会・研修会への参加の励行。 高齢者虐待防止マニュアルの掲示(各休憩室)</p>	○	権利擁護制度について理解出来ていない職員も多い。一般職員に対して勉強会の機会を持ち、理解に努めてもらう。
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p> <p>講習会・研修会への参加の励行。 高齢者虐待防止マニュアルの掲示(各休憩室)</p>	○	身体拘束についての勉強会の実施。 (何を持って身体拘束に当たるのか、その理由の把握と身体拘束による影響等、理解を深める事を目的とする)
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>重要事項説明等契約時に説明するほか、日常に於ける質問事項等についてはその都度受け答えを行うと共にホーム側の押し付けにならぬ様家族の要望や希望を取り入れるようにしている。</p>		契約時のみの説明では家族様も十分な理解は得られないと思われるので、面会時や経費支払い日時等いつ何時でも質問し易い雰囲気をつくり、十分な納得を得た上で安心して入所頂ける様心掛けています。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員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。	月一回の検討会議・月例ミーティング・業務会議の継続(月1~2回)を通し日常、入居者様から話される意見・思い・苦情等を話し合い、解決している。		出来る限り、希望、要望に沿い、グループホーム運営に反映させていく所存ではあるが明らかに個人的なわがままや他の入居者様にとって悪影響を及ぼす要望については出来ない旨理由をしっかりと説明していく。
14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	金銭管理~買い物時は必ず領収書を発行してもらい、毎月御家族様に送付経費の支払いは銀行振込等は利用せず、来訪により行っている、その際必ず個々の情報を提供している。		毎月、おたよりを発行し、行事の様子・暮らしぶり等各御家族に郵送し報告している。
15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員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。	苦情箱・意見箱の設置	○	家族会の設置等、家族同士意見交換出来る場を作りたいが、仕事の都合からなかなか集まって頂ける機会を持ってないでいる。
16 ○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月例ミーティング・業務会議の実施 ・日常業務に於ける疑問点・改善点が生じた場合は各ユニットリーダー・サブリーダーを通し常時管理者に報告を行う。		月例ミーティング・業務会議の継続 ・毎朝時の申し送りに於ける問題点の報告と改善に向けての早急な検討機会の確保。
17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている。	業務会議に於ける勤務実態の報告(現在、4F入居者2名の体調に大きな変化が見られて、特に夕食前後に於いての勤務調整が早急に必要との報告有り。)	○	遅番勤務者の増員 ・日勤勤務者4名時 現行 早番1名 遅番1名 日勤2名 → 改善 早番1名 遅番2名 日勤1名
18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	過去、約2年間に於いて離職者は5名のみと比較的離職率が低く馴染みの関係作りがかなり出来ており、それによる入居者の不安や周辺症状は殆ど見られていない。		各ユニットの交流を頻繁に行い、職員が行き来する事で顔を知ってもらい、それにより緊急の異動に於いても違和感を最小限にとどめる。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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>施設内勉強会の実施と各研修会参加の励行・施設内勉強会・認知症について・研修報告会等、・研修会→月1～2回のペースで各研修会に参加</p>	<p>○</p> <p>同じ職員ばかりではなく各職員が色々な研修を受け、他の職員伝える事で知識や技術の向上を全職員が図っていける様にする。</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>同法人内施設との情報交換・管理者会議を(同区内)を通じての他施設との情報交換</p>	<p>○</p> <p>他法人施設とも交流の機会を持ち、どの様な取り組みを行っているのが参考にさせて頂きたいと思う。(出来れば他区施設とも)</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>同法人内でのフットサルチームの結成(月三回程度で活動)・リーダー・サブリーダーを通しての業務上又は職員間に於ける悩みの聴取実施→その後管理者へ報告、解決策を検討している。</p>	<p>○</p> <p>現在、重度化された方が2名おり、対応が困難となっていく為、常時医療側とコンタクトを取りながら先を見越した対応策の検討を行なう必要あり→多少なりとも不安やストレスの解消に繋げていく。</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>各職員の能力、特技を生かした役割分担の実施、(料理指導・実施指導等)→リーダー・サブリーダーを中心とし、各職員の指導役としてレベルアップを目指していく。</p>	<p>○</p> <p>資格取得の支援</p>
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p>	<p>殆どが帰宅願望に関するものである為、一緒に外を散歩したり、気分転換に買い物をしたり等、共に行動をし、信頼関係の構築に努めている。</p>	<p>○</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>各家庭の諸事情や、それに伴う要望等、初期段階で話があった際は、充分に取り組み、要望に沿った対応をしていくよう努めている。→各職員に浸透させ、同様の対応を行なっている。</p>	<p>○</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25 ○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	医療機関・包括支援センターの協力要請(サービス担当者会議の実施)		医師家族様職員を含めた現状への対応の検討、それを踏まえた上で、管理者及び家族で面談を行い、家族の思いや希望をお聞きし対応策を職員間で検討をしていく。
26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	見学の実施(都合に合わせて、いつでも何回でも見学に訪ねて頂き、当ホームの様子や取り組みについて説明を行なっている。)	○	家族様を含めグループホームでの生活を体験していただくよう取り組みを行ってほしい。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27 ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	生活リハビリの実施(食材の買出し、選別、居室やフロアの掃除、食事の用意、後片付けの手伝い、洗濯物干し、タオルたたみ等毎回職員入居者が共に行っている。)		現在の取り組みの継続
28 ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	月一回の支払い時の訪問の際の現状報告及び身体的・精神的懸案事項の説明と相談を実施。特変時や家族様の理解を得たい時、その他行事連絡等頻繁に電話をする事により、共に協力体制を築いている。	○	苦情箱意見箱の工夫 家族様から(こんなことはできないのか等)を率直に訴えられる、入れやすい箱にする工夫を皆で考えていく。
29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。	お便りの発行 往来の少ない家族に対しても必ずお便りを郵送し現状報告を行っている。また特変時等は必ず手紙にて現状報告をし、協力要請を行っている。	○	各家族様々な事情を抱えており、なかなか踏み込めない状態にあるが、現在の取り組みを継続し、徐々に面会来訪のお願いを試みていく。
30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている。	面会及び家族との外出支援の奨励 誰もが訪問しやすい雰囲気作りと共に食事を摂っていただく場の提供、及び外出の準備の手伝いを行っている		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	憩いの時間、交流の時間の確保(毎日10:00、15:00とそれぞれコーヒータイトム、おやつ)の時間とし、入居者様全員フロアに集まり談話の時間を持っています。		各フロアごとに又は合同で外出をし、交流を深めている。
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。	情報の提供の実施(家族了解の元、ホームで得た情報や日常生活の様子、留意点等各事業所へ提供をしている。一個人情報保護の観点から必ず家族様に連絡をする。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	出来る限り、今までの生活スタイルに添える様、本人家族と検討し、その上で職員間でサービス担当者会議を行い対応を協議している。		出来る限りの希望にこたえるケアを実践してはいるが、他の入居者様に対し我慢を強いる事や嫌な思いをさせてしまう要望に対しては出来ない旨をしっかりと伝えている。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	家族(キーパーソン以外の方とも)と連携を取り、周辺状況が見られる場合や不穏状態が続いたりする時は昔暮らし、仕事、生活状況等情報提供してもらい、理由の把握と対応に努めている。		気持ちが落ち着く場所探しを行い一緒に過ごす事等して本人の気持ちや思いがどこ又はいつの時代にあるのかを模索する。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	開所当初より勤務している職員が多く残っている事から、入所者1人1人の身体・精神面での変化にすぐに対応が出来ており、それに添った1日を安定して過ごしてもらえ環境作りを行っている。		
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。	必要に応じたサービス担当者会議の実施(医師、看護師、家族様、ケアマネ、管理者、職員等) 必要に応じた総合施設長への相談・助言		

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)
37 ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	3～6ヶ月を評価期間とし、サービス内容が長期、短期それぞれの目標に添ったものとなっているか目標が達成されているのかどうかを検討会議を通して各職員で話し合っている。		特変や著明な変化が見られる場合は緊急に会議を行い対応や今後について検討をしているほか家族様、本人、医療機関とも話し合いの機会を持ち、気持ちや希望の確認をしている。
38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	記録用紙の他に特記事項欄を設け、特変時やいつもと違った状態が見られた時は細かく記載をし申し送る事で情報の共有を図り、次のケアの参考としている。	○	個人記録の内容が職員によってバラバラであり、何度か勉強の機会を持ってはいるがなかなか浸透しない。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	当ホームは特定有料老人ホームと同一の建物にあることから、行事やボランティア活動、その他の往来等、入居者様同士が交流の機会が持てるよう、職員間で検討している。		同一法人のグループホームとも行き来をし、交流の機会を持っている。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
40 ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	社会福祉協議会等の協力を得ながら、ボランティア活動に応じてくれる団体を紹介してもらったり、消防と連絡を取り、避難訓練の実施や救命救急講習を開いてもらったりしている。		
41 ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用する為の支援をしている。	福祉用具の利用 入居者様個人個人が自分の力を発揮出来、身体機能の低下を防いでいける様業者と連携し、必要な福祉用具の購入にあたっている。	○	今後終末期への対応として訪問看護との連携を図っていけるようになっていきたい。
42 ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	運営推進会議への出席や困難事例の相談アドバイス等何かと御協力いただいている。	○	今後権利擁護の面で包括支援センターと協働していけるようになっていきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
43 ○かかりつけ医の受診支援 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。	往診医により居宅療養管理指導、又は係りつけ医への通院介助を行い、定期的に健康管理を行っていく。		
44 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	認知症の進行が著明な場合は専門医への主治医変更を御家族様と相談の上で実施している。その際、御家族様にも医師とのカンファレンスに参加してもらえる様調整をしている。		受診後は必ず御家族様に状況報告し、今後の対応について相談をしている。
45 ○看護職との協働 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。	同一法人勤務の看護婦に病気について検査結果について等相談をし、専門職の立場から様々なアドバイスを頂いている。		緊急時に於いては協力要請をし、共に対応に当たってもらっている。
46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	医師、看護婦、SWを通し、FAXや電話連絡、及びカンファレンスを実施するなど情報収集に努めている。		
47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	現在の状況について医師から家族様に説明してもらい機会を作り、その後現状を踏まえた上で今後の方針を家族様と話合った上で決定をしていく。		その時々々の身体状況の変化に伴い、何度も家族様の希望を聞き、その希望に添った支援を実施していく。
48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	緊急検討会議を行い、全面的に介助を行っていくのではなく、今出来る事は何かを話し合い、寝たきりにしない事を目標に本人様が日々を過ごしていけるよう支援していく。		体力の維持を第一目標とし、食事摂取や水分摂取の促しの徹底(必要に応じ補食やゼリー等の摂取)を行うと共に体力面を考慮した上で日中に於ける定期的な休憩を心がけている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>49 ○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>他事業所への移行の際は個人情報の部分に配慮し、御家族様の了承を得た上で介護添書、介護記録の一部抜載・アセスメント表・ケアプランの提供等を行っている。</p>		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
<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>介護職員としての対応の仕方、声掛け等を学び、プロの介護員としての意識を持っていただき入居者様本位に考えてもらった上で日常の業務に役立ててもらっている。</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>馴染みの関係作りを徹底させる事で本人様の仕草や行動から思いを感じ取り、その思いに添ったケアを行なうよう心がけている。</p>		<p>こちら側の誘いに対し拒否が見られた場合は一旦その場を離れたり、本人の意向に添う形をとっている。</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>美容室・理容室へ行きたい希望があれば出来るだけその日のうちに希望に添えるよう支援している。</p>		<p>その日の職員数によっては希望に添えない日もあるのでその際には本人様が納得できるよう説明をしっかりと行っていく。</p>
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
<p>53 ○身だしなみやおしゃれの支援</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>美容、理容に関しては昔より馴染みの店や、特に女性は本人が望む店を選んで頂き、セット、パーマ、染毛などおしゃれを楽しんでいただいている。</p>		<p>マニキュアや化粧等、女性らしくおしゃれや男性は髭剃り等、常に身だしなみを整えられる様支援をしている。</p>
<p>54 ○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>食材の買出しは必ず入居者様と共に行っている。また食事の準備、後片付け等、1人1人その方の力に合わせた仕事をもって頂き、実践してもらっている。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	火災への配慮から喫煙場所を設け、その場所のみで喫煙をして頂いている。おやつは時々入居者様と一緒に作り皆で楽しみながら食べていただくようにしている。		飲酒は今のところ実施予定はなし(健康への配慮や飲酒による混乱を避ける為)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	トイレでの排泄を主とし、時間誘導や頻繁な声掛け排泄チェック等を行い、尿意の持続に努めている。失禁時は於いては衣類や素早く衣類交換を行い、清潔保持に努めている。		体調が思わしくない時、体力低下が著明な方は夜間帯のみオムツ使用をしている。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	基本的には月・金(女性浴)火・土は男性浴とし入浴をしていただいているが、ご本人様の要望や状況に応じて随時入浴対応を行なっている。		夜間浴の検討
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	それまでの生活(ベットではなく布団を敷いて寝ていただいたり等)を重視し、本人様にとって安心できる環境を整えられる様、職員間、家族様と検討をし、実施している。		昨夏の経験(暑さで体調を崩された)から各居室に扇風機を購入、持参していただく等の対策を取っている。
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	生活リハビリの一環として、その方の得意分野を模索しそれぞれ役割としてお手伝いをお願いしている。(終了時はお礼を言う)またボランティア来訪や外出(個別ケア等)を頻繁に取り入れ生活に楽しみを持っていただく支援を行っている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	基本としては一定額をホームで預かっているが、その中から定額を御本人に渡したり、買い物時は自身でお金を払って頂く等自分自身で金銭の支払いをし、帳簿に記載する事を支援している。	○	多少金銭感覚が残っている方に限定しているが管理の面でトラブル発生も見られる事が多いので検討が必要

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
61 ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	職員と一緒に買い物へ出かける、(必ず入居者を誘って出かける)又個人の買い物と一緒にする等、出来る限り一日一回何らかの形で外出出来る様支援している。		
62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	年中計画行事の中に月一回程度の外出行事を組み込み実践している。また行事計画以外にも天候により外出行事を行っている。(月1~2回)、個別の希望による外出行事もっている。		入居者様全員での外出を目的としていたが今後随時家族様へも手紙等で連絡をし、参加を呼びかけていく。
63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	入居者様が希望された場合は一階公衆電話をしようしていただき一部介助をして電話をしてもらう等の支援をしている。		
64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	面会時間の規制は一際行わず、いつ訪問に見えても構わない旨、御家族様にはお話をしている。また昼食や夕食時間をまたぐ場合は一緒に食事を取って頂くようすすめている。		家族・知人との外出(外食)等も積極的にすすめている。
(4)安心と安全を支える支援			
65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	講習会・研修会への参加の励行。 高齢者虐待防止マニュアルの掲示(各休憩室)	○	何を持って身体拘束にあたるのかをもっと職員が周知して行える様ホーム独自の勉強会を行っていく必要がある。
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中はプライバシーに配慮しながらも、緊急時の対策として居室の鍵は開けていただくよう話をしている。玄関口の施錠は緊急時(不穏状態がひどく暴力・破損行為が見られる以外)は開けるようにしている。		帰宅願望の強い方が一人で外出してしまう事を防ぐ為、玄関口にチャイムを設置し、随時確認を行っている。(車道の交通量が激しく事故につながりやすい)

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67 ○利用者の安全確認 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。	日中～食事、おやつ、コーヒータム時は必ず全員でフロアに集まって頂く事でさりげなく体調確認や様子観察を行っている。また他の時間に於いても居室訪問をしたり、随時声掛けをする事を心がけている。又所在確認については職員間で連携を取り、誰がどこにいるのか把握できるようにしている。夜間は定時の見回り(21:00、24:00、3:00)以外にも頻りに様子をうかがう為、自主的に見回りを行っている。		
68 ○注意の必要な物品の保管・管理 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。	誤飲・異食等の心配のある物は、本人、家族に了解を得た上で、職員預かりとし、必要に応必要な分だけを渡している。刃物類は一律、職員で預かり、必要時は職員が必ず付き添いの元で使用頂いている。		
69 ○事故防止のための取り組み 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。	月例ミーティング、月例検討会議・緊急検討会議に於いて各フロア職員全員に入居者様1人1人の状態を把握してもらった上で事故防止に対する個々の取り組みを話し合い実践していく。		誤薬防止の為、個々の薬箱を作り職員が2重・3重に投薬者の名前を確認し、投薬時にはその方の名前を呼び上げる事で最終確認を行っている。
70 ○急変や事故発生時の備え 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。	救急講習会の受講～年1回、応急手当、心臓マッサージ、人工呼吸等の実践指導を受けている、又、職員全員に救急時対応マニュアルを渡し、必ず目を通し学習する様指示している。		年1回のハイムリック法の実践講習会(勉強会)を行っているが、他にも機会を設け、出来るだけ多く勉強会を持てるよう調節していきたい。
71 ○災害対策 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。	災害時緊急事態発生時には近隣に御協力頂けるよう日頃より依頼をしている、また自然災害時に於ける一般・広域避難場所の確認を行っている。	○	御家族様へも当ホームの避難場所がどこに当たるのかを周知してもらえる様、目立つ様に貼紙する等の工夫をし、万が一の場合の早急の連絡調整に役立てる。
72 ○リスク対応に関する家族との話し合い 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。	当法人独自に入居者様に対してのリスクマネジメントを個々に作成をし、随時ご家族様に対し、どのような危険性が考えられ、回避の為にはどのようなケアを行なっていくのかを説明している。		説明の際には、家族様の意見や要望を十分に聞き入れ、今後のケアやリスク対策に組み込む様にしている。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	入浴前に全員バイタル測定を行っている、又、日常生活に於ける身体状況の確認を行い、少しでも異変が見られた際には必ず管理者に報告、管理者が状態を確認した上で必要に応じた対応を行なっている。		1人1人の既往歴や、主病を把握した上で異変発見に努めている。
74 ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬局より発行される内容説明書をコピーし各フロアで保管し、処方薬の内容確認を行っている。他科受診時は内服薬を再度確認をした上で、重複や副作用対策を行っている。		
75 ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。	毎食のメニューに野菜を取り込みまた牛乳やヨーグルト等の乳製品摂取、腹部のマッサージ歩行運動等を取り入れ、便秘の予防を行っている。また水分摂取を促し、便秘の改善を図っている。		慢性的な便秘や、対応が困難な方は医療機関に相談をし、内服薬の調節にて対応をしている。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後必ず口腔ケアを行ない、食物残渣がないように様チェックしている。また義歯や口腔内に異常が見られた場合は提携歯科医にチェックして頂き、受診(往診)にかけ治療している。		
77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	1日の食事摂取カロリーは1600Kcalに設定しており、主病により1度に全量摂取出来ない方は間食により栄養補給を行なっている。水分量も1日1500ml以上になる様に飲水の促しを行なっている。食事・水分ともに自力摂取が困難な方に関しては、ケアカンファレンスを開き協議し対策を講じている。		現在、食事摂取が困難となってきた方には、嚥下状態や咀嚼力を見直した上で状況に合った食事形態を考慮する様職員間で検討しています。水分摂取拒否が強い方にはゼリー飲料を勧める等の対応を行なっています。
78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症に対する予防や対応はマニュアルを作成しており、それに添って実施していくよう対応している。		感染の主原因として、職員が発病して持ち込む事が多い為、感染症の疑いがある時点で出勤停止とし、受診してもらい結果報告を受けた後今後の対策を早急に検討することで蔓延を防ぐ努力をしていく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	食材の管理は近くのスーパー毎日新鮮な食材を購入している。調理器具は毎日チェック表を使用し、漂白を徹底して行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関廻りに花を設置し、建物周囲にはプランターを設置して周囲の方々、家族様、近隣の穂とが来易いようにしている。	○	玄関には入居者様の写真を貼りさらに親しみが持てるよう対応していく。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共有の空間は音や光を極力入れないように心地よい環境を作っていくよう配慮している。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、一人になれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	ソファ等を設置し、一人になりたい方は一人で過ごしたり、気の合った利用者様同士が談話したり出来るよう配慮している。		居間のスペースが無い問題はあるが、共有空間に於ける居場所作りを考えて行きたいです。
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いなれたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	以前暮らしていた時に使用していた物を持ってきて頂くよう配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	居室内に於いて特に汚染された下着やオムツ等の放置が臭いの原因となるケースが多いので、居室訪問の際、プライバシーに配慮しながら発見時は洗濯等の声掛けを行なっている。また、汚物処理に関しては、新聞紙にくるむ等2重3重の対策をとった後施設外にある物置に置き、ゴミ収集日に必ず出している。	○	現在は臭いがなくなっており、換気も1日1回は必ず行なっているので継続していく。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	その方の身体機能が活かせる様、居間には手摺を設置し、転倒や事故を未然に防げるよう対応している。	○	今後浴室にも手摺を設置し、転倒の危険を未然に防いでいきたい。
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	各入居者の出来る事、出来ない事を見極めていく事で、混乱や不安を抱かない様に配慮し、御本人のわかる力を最大限に活かすことにより自信になり生き生きと生活して頂けるよう職員間で検討を繰り返している。		
87	○建物の外回りや空間の活用 建物の外回りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	建物の外回りなどはベンチを設置しており、さらにプランターなど入居者様に作って頂いたものがあり、入居者様が楽しんだり活動出来る様活かしている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<p>①ほぼ全ての利用者な思いを ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんど掴んでいない</p> <p>入居者からの話(作話・妄想等)はとにかく傾聴をし、否定肯定を行わず本人の気持ちが治まるまで待つ姿勢で望んでいる事により、どの様 抱き日々生活しているのかを掴み職員間で対応について協議・検討出来ている。</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>①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない</p> <p>各職員業務を分担する事により、バタバタ走り回る、無駄に2度3度同じ作業をする事を減らし、多少なりとも時間に 余裕を作り、入居者と話をする時間を設けている。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>一日の流れとして大まかな時間配分を行っているが、個人個人の希望(一部)や、身体状況、周辺状況に合わせ、規制をかけず、その 時々の状況に応じて対応をしている。</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>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>職員の思い等が伝わりきらず、誤解が生じる場合もあるが、引きずる事無い様に他の職員が間に入り気持ちを切りかえて もらい、対応を行なっている。入所当初と比較し、信頼関係が築け、不穏行動の減少にも繋がっている。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>入居者個々の希望に応じ、買い物や美容・理容室等への外出支援、行ってみたい所はないか聞いた上で 外出行事計画を行っている。</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>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>医療従事職員がいない事に対し不安感はあるが、緊急時には同一法人勤務の看護婦の援助、係りつけ医の 定期受診、往診を通し、健康管理を行っている。</p>
94	利用者は、その時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>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>職員の交代(退職等)が少なく、顔なじみの関係作りが出来ており、職員も入居者個人個人の状態や生活歴、病状、性格等 把握できている事から、突発的な出来事に対しても常に状況判断し、状況に合わせた対応を行なっている事で入居者様自身安心して 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ます	<p>①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない</p> <p>訪問時に於いては必ず状況報告を行っている。その際家族より相談事や質問事項があれば対応し、確認を必要とする 事は後日返答している。</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	<p>①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない</p> <p>町内会婦人部の方々がボランティア活動の一環として訪問に来てくれる等ある。(有料老人ホームと一緒に)</p>

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
97	<p>運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。</p> <p>①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない</p> <p>運営推進会議を通してというよりは、町内会への参加や、日常での行き来を通して少しずつ理解を得てきているという状態ではある。</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> <p>重度化している入居者様が何名かいる中で、常に協力しあい、チームでケアを行なっている又、検討会議や勉強会のもほぼ全員参加し、技術、知識の向上に努めている。研修会への参加や資格取得にも意欲的である。</p>
99	<p>職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う</p> <p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> <p>時々周辺症状は見られるものの、以前のような暴力的行為や強い介護拒否、昼夜逆転、極度の徘徊等は殆ど見られず、一日を通し穏やかに過ごされている。(職員も「ダメです」「やめてください」とのケアは行わない事に徹底し話を聞くケアに従事している。)</p>
100	<p>職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う</p> <p>①ほぼ全ての家族等が ②家族等の2/3くらいが ③家族等の1/3くらいが ④ほとんどいない</p> <p>運営推進会議に於いて一部家族より、サービスに対する感想をこまめな状況報告や相談、確認をしてきている事で安心出来ると述べてくださっている。(以前は苦情報告もあったが最近は殆どなくなっている。)</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(日々の実践の中で事業所として力を入れて取り組んでいる点・アピールしたい点等を自由記載)

・施設入所していることから出来ない、あきらめなければならないという事ではなく、家庭で生活していれば当然に行っている事(外出、買い物、外食、旅行等)をして頂き、自身らしく生き生きと毎日を送る。楽しみを持てる日々を送る。顔なじみの職員がいる事で安心出来るホーム作りを今後共に行っていきたい。今年度は社会との積極的な交流及び外に出るを目標に外出行事を多く設けている。