

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 | 社会福祉法人パートナーグループホームハートの家伍 番館 3階ユニット | 評価実施年月日 | 平成19年11月10日 |
| 評価実施構成員氏名 | 西野 陽子 寺澤エリコ 加須屋恵 鳴海千鶴子 菊池麻衣子 | | |
| 記録者氏名 | 国柄 幸恵 | 記録年月日 | 平成19年11月15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 | | | |
| 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>理念第1項目の「慣れ親しんだこれまでの生活が営まれる暮らしとケア」の実践を地域の関わりを含め入居者様個人を尊重しながら取り組んでいる。</p> | ○ | 地域との繋がりをより一層深めていく事を理念に含めていく事を準備中である。 |
| 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>職員は常に理念を念頭に置きケアに取り組んでいる。</p> | | 常に見えやすい場所に理念を掲示し職員一人ひとりへも配布している。 |
| 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>家族への理念説明は入居契約時にご説明している。ホームパンフレット、入居契約書内にも掲げてある。地域に向けては、隔月発行の地域向け「ハート家伍番館だより」第一号に掲載しており地域の方が利用する商店や近くのマンション掲示板などに掲示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>夏祭り、敬老会などを通して隣近所との交流ができ始めている。又近所の商店や美容院などを利用する事で馴染みの関係が構築できつつある。近所の方より、ご自宅の家庭菜園でできた野菜などを頂き、入居者の方がホームでの手作り品をもって直接お礼に伺ったりしている。</p> | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・敬老会・クリスマス会等の行事には地域の方がボランティアとして参加してくださっている。 ・今後はより多くの地域の方が出入りしやすいように環境づくりを行い働き掛を行っていく。 |
| 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>ホームのある町内会は地域住民の高齢化ということもあり、町内会の活動維持も困難な側面があり、町内独自の行事への参加は出来ない状況にあるが、よさこいソーラン祭りの際は、離れた地域ではあるが理解をして頂き、交流を持つ事が出来た。</p> | ○ | 入居者の方が参加できる行事や施設などの地域資源を発掘し、可能な限り地元住民の方と交流して行きたい |
| 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>町内向けのホーム便りの中でホームで実践している夏ばて予防や健康方などを紹介し地域の方に役立てていただいているようにしている。</p> | | 地域の方のご家族の介護相談などや匿名での電話での困りごと相談など件数は少ないがおこなっている。 |

| 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) |
|-----------------------|--|-----------------------|--|
| 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>指摘を受けた内容については改善の方向に向け取り組んでいる。また外部評価を行う事で自分たちのケアを見つめなおす事が出来きサービスの質の向上への新たな課題設定が出来ている。</p> | | |
| 8 | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p> <p>運営推進会議については、町内の事情や、前事業者と近隣住民との関係もあり、まずは近隣住民との信頼関係づくりから取り組み、開設1年半でやっとグループホームハートの家伍番館を理解していただける様になり、1回目の運営推進会議を開催する事が出来た。運営推進会議では事業開設の経緯の説明や開設からの入居者の生活の様子、変化と行事の報告を行った</p> | ○ | 家族からの議題なども取り入れていけるように取り組んでいきたい。 |
| 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>ホーム運営など判断の難しいことなど市の担当者に相談しその都度指導を受けている。</p> | | |
| 10 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。</p> <p>実際に成年後見制度を利用している。</p> | ○ | 全ての職員が成年後見人制度利用の為に必要な書類・手順などが理解出来るように研修等を実施して行きたい。ご家族の中で研修講師を引き受けてもいいと申し出されている方がいることもあり、早期の実施に向けて取り組みたい。 |
| 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>管理者は高齢者虐待の研修に出ており、ホーム内では虐待ならびに抑制の事実はなく、法人管理者会議で高齢者虐待について、学びの場を持ち、職員へも伝達を行っている。また職員は一人ひとりの入居者が嫌な事は何か等を考え介護にあたっては、虐待についても職員一人ひとりが注意を払っている。</p> | ○ | 今後順次高齢者虐待の研修に職員をだす事また法人内での研修でも取り上げていけるよう働きかけていく。 |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p> <p>入居時にお互い契約内容の読み合わせを行っており、不明な質問事項については説明を行い理解を得ている。</p> | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|-----------------------|---|
| 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。 | 意見・不満・苦情を話せる環境作りを心がけそれを反映できるよう管理者、職員が話し合い努めている。 | | 利用者からの不満をご家族含め担当医など状況に応じ関連機関を交え解決への取り組みを行っている。 |
| 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。 | 月に1回のホーム便りを家族へ発送し金銭管理は預かり金の出納簿と領収書を添付し明確に行っている。また特変事にはその都度報告し家族の意向などその他相談して対応している。 | | |
| 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。 | ホームにご家族が来られた際、日頃の様子を伝え話やすい環境作りを心がけ、「何かして欲しい事はありますか？」など確認している。 | ○ | 意見箱の設置、苦情相談窓口の担当者を掲示している。今後の取り組みとして、職員と家族がもっと気軽に話せる機会を作って行きたい(どうしても家族側に遠慮がある様子) |
| 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。 | その都度話し合い検討している。 | | |
| 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。 | 定期的受診、緊急受診や外出などの行事など人員配置の調整を行っている。 | | |
| 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。 | 職員の異動は少ない。また各ユニット間のスタッフが日常生活で相互のユニットを行き来する場面(双方の入居者と一緒)を設け顔なじみの人間関係作りと生活空間の拡大に努めている。 | ○ | 職員は該当ユニットだけではなく相互のユニットの入居者全員の状況把握しケアできるよう情報の共有をもっと行っていく。(全職員が全入居者対応が出来るように取り組む) |

| 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>・外部への研修へ出している</p> | <p>法人内で各事業所より研修委員を選出し外部より講師を招き今年度2回法人内大研修実施残り1回を予定している。またその他外部研修も職員の希望や適任職員が参加し合同ミーティングに伝達講習を行っている。</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>・法人内の事業所とは合同行事を通じて情報交換できる場面の設定をしている。</p> | <p>○ 法人外の近隣グループホーム等ともしっかりと交流できる機会を設けていきたい。</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>法人内での運動サークルへの参加呼びかけや、飲みにケーションの場のセッティングを行っている。また就業時間の見直しを行い改善を行った</p> | <p>○ ストレスについて、個人差があり、個別のストレス管理は課題が多く今後検討し取り組んでいきたい。</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>キャリアにあわせた研修への参加や資格取得へ向けての支援を行っている</p> | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | |
| 23 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p> | <p>本人が困っている事や不安な事を具体的に話せる場合については、本人が納得安心できるように話を聞き受け止めより良い方法を一緒に考えている。</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>認知症を抱えてしまった家族の立場に立ち「初めの経験」の戸惑いや不安を受け止める事から始めている。また家族のそれまでの介護生活を認め労ぎらうことなど行う様努めている</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) |
|---------------------------|---|---|------------------------|---|
| 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。 | 相談を受けた時点で広い視野に立ち多くの選択肢を持つ事に留意している。必要時他の機関との連携を行う。 | | |
| 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。 | 入居契約以前に必ず本人に来ていただき納得・了承を得てサービス利用を行っていた。また初期ケアでは住み替えによるダメージを考慮し支援している。出来るだけ馴染の家具や物品を持ってきていただき今まで出来るだけ変わらない生活をして頂いている。(馴染の茶碗昨日まで寝ていた布団など) | | これまでの生活暦を知り、よりその人らしい生活が出来るように取り組んでいる。 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。 | 料理や歌など教えていただきながらスタッフも一緒に楽しみ支えあう関係を築いている。 | | 昔取った杵柄の発揮の場面作り・特技の披露を行っている。 |
| 28 | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。 | ・行事への参加の呼びかけを行い一緒に楽しんで頂いている。 ・体調不良時など早期の回復に向け話し合ったり本人の不安を軽減して行くため職員と一緒に支えてもらえるよう努めている。 | | |
| 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支援している。 | これまでの関係に配慮し、よりよい関係作りに向けて取り組んでいる。 | | |
| 30 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | ・買い物帰りに知人の家に寄ったりし、関係が途切れないように努めている。 ・電話や手紙などの支援を行っている。 | ○ | 各入居者の馴染の場所へ出来るだけ多くいけるよう支援して行きたいそのためにはご家族への協力も大切な事であり、もっと多くご家族が来ていただける様職員の対応など含め環境作りを整備していく。 |

| 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) |
|--|--|------------------------|-------------------------------|
| 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。 | ・職員は状況に合わせてコミュニケーションの介入をし、又一緒にレクリエーションを行ったり、散歩や買い物等外出を支援している。 ・お互い手伝われたり、手伝ったりをし合い支え合えるよう取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 退去後の状況把握を行いその後何か困りごとがあれば相談に応じている。 | | |
| 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。 | 本人、ご家族と話し合い意向に沿うよう努めている。困難な場合は本人にとっての最善な事を話し合い実現に向け取り組んでいる。 | | |
| 34 ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 入居時やご家族訪問時にコミュニケーションを取り生活暦、暮らしぶりなどをお聞きし職員間での情報の共有をし、ケアに生かせるよう努めている。 | | センター方式の活用 |
| 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。 | 個別記録・介護計画への一人ひとり変化を記録しまた職員間で申し送りを行うことで情報の共有をはかり、個々の状況にあった取り組んでいる。 | | |
| 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。 | ・本人の言葉から課題を設け、ケアに取り組んでいる。 ・月に1回検討会議を開き介護計画作成のための評価を行っている。 ・家族訪問時や介護計画説明時にご家族希望の確認を行っている ・ケアマネージャーを配置している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|--|
| 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。 | ・毎月の評価を行い介護計画の期間の見直し時に反映させている。 ・入院やその他変化時には随時見直し介護計画を作成している。 | | |
| 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。 | ・個別記録への記入と気づきシートを作成し情報の共有を行っている。 | ○ | 緊急性の高い気づきについては、緊急に話し合い検討を行っている。 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。 | ・法人内の特定入居者施設やディサービスなどと連携を図りご家族支援を含め取り組んでいる。 | | |
| 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。 | ・月2回の社交ダンスと行事のボランティア ・消防署からの協力 | | 選挙時には区役所内に設置された選挙管理委員会と連携し入居者の方の投票に理解と協力をえている。 |
| 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。 | 頻度は多くないが、訪問看護事業所や、医療ソーシャルと連携しよりよい生活支援に取り組んでいる。 | | |
| 42 ○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。 | 運営推進会議の相談などで地域包括との連携はあるが、権利擁護やケアマネジメントについての協働は無い。 | | |

| 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) |
|--|--|-----------------------|---|
| 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。 | 全ての入居者には担当医がついており、変化時には連携し適切な指示指導を得ている。 | | ・受診時には生活の様子など現状の報告を行っている。 |
| 44 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。 | 担当医との連携のなかで専門医への紹介を得たり、ご家族との相談の中で専門医を受診し関係を築いている。 | | |
| 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。 | 協力病院はもとより、受診先の看護師は認知症について理解があり、受診時にも配慮してくれており、相談も快く受けてくれている。日常の健康管理にも協力的である。 | | |
| 46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。 | 入院した場合については、情報提供を行い出来るだけ早期の退院に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 入居時のご家族希望の中で重度化・終末期を含め希望を聞いている。 | | |
| 48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | 本人の希望や家族・医師の意見を聞き取り組んで行くように考えているが検討段階である | ○ | 終末期ケアへの取り組みとして、職員のスキルアップやご家族や、医療機関との協力体制を進めていきたい。 |

| 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>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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>・入居時には出来るだけ多くの情報を関係機関からやご家族からも頂き防止に努めている</p> <p>・退去時には介護添書などにホームでの生活の様子や留意して欲しい事など記入情報提供を行い住み替えによるダメージに役立ててもらおうよう支援している。</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>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。</p> | <p>・一人ひとりの生活して来られた人生を見つめ。誇りプライバシーを損ねること無いよう対応に注意し努めている。</p> <p>・個人記録は法人内の個人情報保護の取り決めに従い取り扱いしている。</p> | ○ | <p>介護している側されている側の関係の中での陥りやすい力関係などを職員が理解し支配的にならない様今後も取り組んで行きたい。</p> |
| <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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>・どうして欲しいのか、本人にとってどうする事が一番いいのか？入居者様と一緒に考え支援に努めている。</p> <p>・意志の表出の困難な方に対しては、表情や行動などから意向を探り、ご家族と過去の生活を振り返りながら自己決定への支援をしている。</p> | | <p>自己実現・自己決定については、法人内での管理者会議でも学習の場を持ち職員への資料配布と共に伝達を行っている。</p> |
| <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>・入居者様のペースに合わせ希望に沿える様に支援に努めているが毎日全ての入居者の方々が満足されては居ないと思われる。</p> | ○ | <p>毎日の中でより多くの入居者の方が満足できるよう努力し取り組んで生きたい。</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>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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・化粧品など本人と一緒に買い物に行き選んでいる。</p> <p>・近所の美容院へ行ったり、訪問の理美容を利用しパーマ・髪染めも希望に沿って行っている。</p> | ○ | <p>本人の望む商店などの利用が多く出来るように取り組んで行きたい(ご家族への協力と理解を働きかける)</p> |
| <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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>・調理参加や後片付けなどを職員と一緒に楽しみながら行っている。</p> | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|-----------------------|---|
| 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。 | ・入居者の方が望む飲み物やおやつ、など日常的に支援できるよう努めている。 ・タバコについては本人の病状など医師と相談し提供している。 | ○ | 現在飲酒をされている入居者の方は居ないが、本人の希望やご家族と相談し支援して行きたい。 |
| 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。 | ・昼夜一人ひとりの排泄リズムを把握し誘導しているが把握しにくい方には小まめに誘導を行い排泄リズムの把握に努め支援している。 ・現在オムツを使用している方は居らず、トイレやポータブルトイレでの排泄を取り組んでいる。 | | |
| 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。 | ・一応曜日、時間は決めさせて頂いているもののその日の体調や気分によって希望に沿える様柔軟に対応している。 ・入浴の時間は持病などに配慮しながらも、ゆっくり楽しめるよう支援に努めている。 | | |
| 58 | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。 | ・状況に合わせ(活動量など)休息を取っていただけるよう支援している。 ・自然とご自分の好きな場所が決まっており安心して休息されている。 | | |
| (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。 | ・タバコを吸う、太鼓を叩く、民謡を歌う、仏壇参り、などや、ゴミ捨て、調理、掃除、洗濯など得意な事や役割を果たす事など意欲的に過ごしていただけるよう支援している。 | ○ | 入居時ご家族へお願いし仕事道具(ヘアーカットバサミ)を持ち込んで頂き、職員の髪をカットし、自分の存在感を実感されている方も居り、他の入居者の方へも、人の役に立つ→自分の存在感→生きがい感への取り組みを行っていく |
| 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。 | お金を管理できる方には、使用していただき、管理しにくい方は預かり本人と相談しながら使用したり、お小遣い帳への記入を職員と一緒にやり支援している。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---|--|------------------------|---|
| 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。 | 買い物や外出の支援に努めている。 | ○ | 本人が行きたい「今」への対応が困難な場合がある。出来るだけ本人の意向に沿える様に取り組めるように検討していく。 |
| 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。 | ・ご家族と一緒にホームでの温泉一泊行事や祭り見物など支援している。 ・ご家族と一緒に墓参りや親戚訪問なども行っている。 | ○ | 一人ひとりが行きたい所へもっと行けるように取り組みたい。 |
| 63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | いつでも、電話・手紙のやり取りを支援している。 | | |
| 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。 | 訪問時には湯茶をお出しし、ゆっくり過ごしていただけるよう支援している。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | ・現在言葉による、抑制を含め取り組んでいる。 ・身体拘束は行っていない。 | | |
| 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。 | ・居室の施錠については、本人の生活暦から希望される方もいるが、その他については施錠はしていない(緊急時については外側から空けられる鍵となっている) ・玄関の施錠は防犯上夜間のみ行っているが日中は施錠していない。 | | |

| 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) |
|---|---|-----------------------|--|
| 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。 | ・夜間は安否確認ため定期的の見回りを行い、日中も一人ひとりの行動把握くを行い確認している。 | | |
| 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。 | ・入居者の方一人ひとりの能力に合わせ何が危険かを考え取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 入居者一人ひとりの状態に応じ日常生活での対策を含め事故防止に取り組んでいる。 | | 緊急対応マニュアルを作成し見える場所に掲示し対応できるようにしている。 |
| 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。 | 急変時は担当医と連携をし対応している。 | ○ | 応急手当の対応・訓練を研修含め行って行きたい、消防署での講習を受講できるよう準備中である。 |
| 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。 | ・防災計画を作成し防災訓練を行っている。 ・広域避難場所・収容避難場所については掲示周知している。 | ○ | ・防災訓練への参加を近隣住民へ呼びかけ参加して頂けるよう取り組んでいく。 ・町内での一人暮らしの方の把握をし、災害時の安否確認など協力出来る事をしていけるよう取り組んでいく。 |
| 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対応策を話し合っている。 | ・入居者様一人ひとりのの起こりうるリスクについてはリスクマネジメントを作成しご家族へご説明している。 ・日常生活でさり気なく支援を行うよう心がけている。 | | |
| (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。 | 「何時もと違う」を大切に体調の変化・異変に気づく事が出来るよう努めている。 | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・服薬については、医師の指示に従っている。 ・薬の変更があった場合職員は必ず伝達をし、変更後の体調の変化有無の確認を行い医師への報告を行っている。 ・副作用についても理解し、副作用による危険については予め医師へ確認し事故防止に努めている。(血糖降下剤・降圧剤、など) | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・便秘については、医師と相談をし飲み物や食事などの工夫を行っている。 ・必要に応じて医師指示下の下剤による排便コントロールを行っている。 ・日中の活動量を多くして頂くことで排便がスムーズに行われるよう取り組んでいる。 | | |
| 76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。 | 毎食後口腔ケア時側に寄り添いご自分で歯磨き・嗽をしてもらいその後口腔内の確認をし磨き残しが無いよう努めている。 | | |
| 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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・栄養の偏りが無いように献立の工夫をし、取り組んでいる ・体重減少や食欲の低下時には医師へ報告を行い栄養状態の確認をし、医師の指示に従い取り組んでいる。 ・気温や入浴・運動量に合わせて水分を取っていただき、脱水予防に努めている。 | | 食事中に覚醒状態が悪い場合など本人に合わせた時間帯で食事をしていただいたり、食事量によって捕食(本人の好きな食べ物)の提供も行っている。 |
| 78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | <ul style="list-style-type: none"> ・法人内での研修への参加や、感染予防マニュアルを作成し取り組んでいる。 ・季節ごとの感染については行政からの感染対策などの注意呼びかけ資料を配布している。 ・入居者・職員とも嗽手洗いの励行。 | | |

| 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) |
|---|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| 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。 | ・台所・調理用具の消毒を行っている。 ・常に冷蔵庫は掃除をし、長期の食品保存は行っていない。 ・冷蔵庫内の温度を上げないように、暖かいものは荒熱をとり保存している。 ・鮮度が落ちないよう食材の買い物は長期の買いだめは行っていない。 | | |
| 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。 | 玄関回りにプランターを置いたり、ベンチなど配置しているが、気軽に立ち寄る人は少ない為工夫していく。 | | |
| 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。 | 季節を感じていただけるように、季節の花を生けたり、装飾を心がけている。(落ち葉でのタペストリー作りなど) | | 職員の声のトーンや慌しい動作など気をつけている。 |
| 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。 | 入居者の動線に配慮しながら椅子やテーブルを分散させお気に入りの場所作りを支援している。 | | |
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いなれたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 入居のさいご家族と相談し馴染んだ家具や本人の大切な品を持ち込んでいただけるようにし支援している。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | ・室内に温湿度計を置き調節している。 ・調理、清掃後は換気を行い気になる匂いや埃が残らないよう配慮している。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|----|--|--|--------------------|--|
| 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。 | トイレ前・居室入り口にスロープが付いており危険なためスタッフ見守りにて転倒予防に努めている。 | ○ | スロープの撤去が困難な状況にある為手すりの設置など検討して行きたい。 |
| 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。 | ・全スタッフが統一したケアを行い混乱を防ぐよう努めている | ○ | ・職員間bの情報交換を徹底し取り組む。 ・ご家族が用意される衣服等で混乱が見られる場合もある為昔着ていた洋服の好みなどをご家族と共探り取り組んで行きたい。 |
| 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。 | ・菜園やプランターでの野菜や花作りをしている。 ・玄関脇にベンチを置きお茶を飲んだり日向ぼっこをしたりしている。 ・ベランダにもプランターが有ったり、洗濯竿があり洗濯物を干せるようにしてある。 | | |

| 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 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>部屋で過ごされる入居者の方や、リビングで談話されたりする事が好きな入居者の方、一人ひとりの意思を尊重し出来るだけ利用者様の生活リズムを崩さない用に配慮できて居ると思う。</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>歌が好きな入居者の方がいて一緒に歌を歌ったりそこから話題が広がり楽しみの共有ができた、入居している一人ひとりの趣味や特技などを通してゆったり談話できる場面は毎日設けている。</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>車椅子や一人で歩行不安定な入居者の方以外は個々のペースで暮らしていただいていると思う。車椅子や歩行不安定の方についても希望がある時は個々を尊重し支援しているが、排泄誘導など本人のペースを崩している状況も時折あると思う。</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>入居者の方が一人でできない場合職員と一緒に手助けをした場合はご本人が職員に対して笑顔で「ありがとう」や「助かったよ」と話され安心した様子がある。</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>職員と近所へ買い物へ行ったり、晴れた日など自然散策など楽しまれている。無理なところへ行こうとする入居者の方へは個々の意見をよく聞き全ての希望に添えないこともある。</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>職員間でとても良いコミュニケーションが取れている為毎日の入居者の方々の変化を見逃さず医師との連携や安全・安心への配慮ができています。</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>○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>入居者の方は時には職員を困らせる要望をされる事があります。しかしその様な時にもどのように支援していくかを入居者の長期的な利害を含め検討し最善の方法を考え支援している。</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>ご家族が来訪された時に入居者の方々の近況報告を行いコミュニケーションを取りながら、ご家族の不安や困りごとを聞き支援している。またご家族の事情など配慮し支援に努めている。</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>ご家族や知人等の訪問はあるが、地域のかたが訪ねてくる事は行事意外無い、しかし、ご近所の方から畑でできた野菜の差し入れや、衣服の寄贈などしていただけるようになって来たので今後気軽にホーム内に入りしていただけるよう取り組みたい。</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 | 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>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>運営推進会議での地域の人からの参加はご不幸があり無かったが、運営推進会議開催までの準備段階で地域のかたと直接お話す機会が増え、労いの言葉や理解していただける関係が出来つつある。</p> |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | <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>職員同士は仕事でのコミュニケーションも取れており、困った時は互いに助け合いも見られる、仕事以外でも一緒に食事をしたり、交流を持っている。そのため日々のケアにおいても一人で頑張らなくても仲間と一緒に頑張れるということが入居者の方を含めアットホームな雰囲気の職場となっていると思う。</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>○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>支援することにより、入居者の方々から感謝の言葉を日々頂きときに入居者の方の趣味や特技など一緒に楽しむ事により、愛着を込め職員に関わってくださる姿が見受けられている。</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>○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>職員と家族間のコミュニケーションが持たれており、又入居者の方の困りごとと一緒に協働し改善できた事例などもある。殆どのご家族は訪問時ご家族から職員へお声をかけて下さり身体的・精神的向上など日々の生活の中で見られた事を報告すると喜びの言葉と共に感謝の言葉をかけて下さる事もある。</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)……本人が、ご家族が認知症という病気を抱えた事の戸惑いや不安を共有し、少しでも安心して暮していける事を本人・ご家族へ支援して行きたいと思っている。また認知症だからという捉え方に止まらず、入居者の方個々の生き方や人格を尊重し、生きている甲斐のある生活支援を取り組みたいと考える。法人内のグループホーム内でのケア実践の中から自然発生してきた「最後まで自分の口と手で物を食べる最後まで排泄はトイレで這ってでも自分でする」というスローガンをここ『ハートの家伍番館』でも職員とご家族とそうしてご本人と共有して行ければと思っている。