

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 | 菜の花 東苗穂館 1F | 評価実施年月日 | 平成20年1月25日 |
| 評価実施構成員氏名 | 山田 智恵子 森田鈴子 窪田千春 佐藤良子 植田志津子 見神 規子 村田町子 | | |
| 記録者氏名 | 山田 智恵子 | 記録年月日 | 平成20年2月1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 (取組んでいる項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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 | | | |
| <input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 1 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。 | 「地域とのふれ合いを大切にしたり暮らし」「住み慣れた地域での生活を笑顔で送れるよう支援します」の理念を作りホーム内に掲示している。 | | |
| <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 2 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。 | スタッフルーム、廊下に理念を掲示し更に、名札の裏側に入れていつでも確認できる様にしている。 | | ユニット会議時に理念にそった介護が出来ているかスタッフと確認している。 |
| <input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 3 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り理念を、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。 | 御家族様に見えるよう廊下に掲示している。又、運営推進会議等で地域の方々にホーム理念について説明している。 | ○ | 茶話会、町内会の集まりに出席しグループホームについて説明をさせて頂いている。菜の花便りにも理念を記載し、御家族様にも理解してもらえるよう取り組んでいきたい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| <input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 4 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。 | 散歩時に近所の方と挨拶を交わし世間話を楽しんでいる。又、お庭の花を頂いて来る事もある。 | ○ | 町内会行事にも積極的に出席しているが、更に花壇整備やリサイクルにも参加しながら気軽に立ち寄ってもらうよう努めていきたい。廃油にも協力している。 |
| <input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 5 事業所は孤立することなく地域の一人として、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。 | 少しづつではあるが入居者様と町内福祉交流会(食事会)に出席、更に町内の防災訓練にも入居者様と参加している。 | | 8月に東苗穂館主催の夏祭りを行い、多くの地域の方々が参加して下さり交流を持つことが出来た。 |
| <input type="checkbox"/> 事業者の力を活かした地域貢献 6 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。 | ホームヘルパーの実習を受け入れている。町内会の懇親会に入居者様と一緒に集会に出席している。その際、介護について気軽に相談にのりまずと話をさせて頂いています。 | | 子供110番の相談窓口となっている。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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>スタッフに自己評価表を配布し、全員が記入、その後全スタッフと話し合い自己評価に取り組んでいる。</p> | ○ | 外部評価の意義、結果をスタッフに報告、質の確保、向上に今後も取り組んでいきたい。 |
| 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>2か月に1回運営推進会議を開き、町内会、包括支援センター、入居者様御家族からも意見を頂き、サービス向上に活かしている。</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>介護保険事業指導係に制度上の疑問点を聞いたり、提出書類等について相談するなど連携を取っています。</p> | ○ | 札幌市主催の管理者会議を利用して介護についての疑問点、要望、相談に乗って頂き介護の質の向上に取り組んでいきたい。 |
| 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>介護部長がアドバイザーになり、権利擁護に関する制度について勉強している。又、外部研修会にて勉強している。又、御家族様より問い合わせがある時は即対応している。成年後見制度を活用している入居者様もいる。</p> | | |
| 11 | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p> <p>虐待の研修に参加している。ホーム内では虐待、拘束はいっさいしていない。</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>本社職員と一緒に利用者様御家族が納得していただける様説明している。解約する際は、御家族様と充分話し合い納得して頂いている。</p> | | 医療が必要な方には何度も病院に面接に行き、担当医、御家族様と充分検討し、納得して頂き退去されている。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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。 | 入居者様の意見、不満、苦情については、申し送りやユニット会議で改善にむけて検討、日々のケアに活かしている。又、御家族様とも相談、御協力をお願いする事もある。 | | |
| 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。 | 来館時に健康状態や近況報告をしている。又、毎月発行している菜の花新聞で行事等も伝えている。病院受診結果等については、電話にて連絡を取っている。金銭管理については、個人出納簿で出、入金の内容を毎月家族に郵送している。 | | 職員の異動等については、菜の花便りで報告している。 |
| 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。 | 家族会を開催、アンケートBOXの設置、苦情相談の担当者を掲示している。苦情についてはカンファレンス等で検討更に、本社にも伝え家族様への早急な対応と改善に努めている。運営推進会議に御家族代表の方より、家族としての意見を聞いている。 | | 運営推進会議に御家族代表の方より、家族としての意見を聞いている。 |
| 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。 | カンファレンスを行いスタッフの意見、要望を聞き検討している。又、2ヵ月に1回ホーム長、ユニット長会議があり、職員の意見や提案を聞く機会が設けられ反映されている。 | | 職員に対しアンケート調査を実施、スタッフの意見や提案を聞く機会とし、運営に反映している。 |
| 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。 | 利用者様の状況、体調、又、レクリエーション等必要な時間帯に職員が確保出来る様勤務調整を行っている。 | | |
| 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。 | 新人職員には早くなじみの関係になれる様に入居者様に紹介している。更に利用者様とのかかわりを持ち、時には利用者様よりホームの事を教えてもらおう事もある。移動、離職がやむおえない時は、御利用者様についての引継ぎを徹底して実施している。 | | |

| 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 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) |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 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>介護部長によるスタッフ研修、新人研修、ケアプラン作成研修、認知症介護について等が実施されている。又、外部研修(実践者研修、レベルアップ研修等)参加者は復命書を提出更に伝達講習もしている。ユニット毎に年間研修計画を作成し研修を実施している。</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>区の管理者会議に出席し、他のホームとの交流を計っている。</p> | <p>○ 他のグループホームとの交流を強化し、質の向上に取り組んで行きたい。(他のグループホームでの実習)</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>ゆっくり休憩が取れるようスタッフルームがある。又、職員を観察しストレスを感じている様であれば、声をかけたり、話を聞いたりしている。不定期であるが食事会を行い、気分転換を図れる機会を作っている。</p> | <p>全職員に向けストレスに関するアンケート調査を実施その結果をふまえ、ストレス軽減に向けて改善中である。</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>時給等資格に応じて昇給などがある。資格取得(ケアマネジャー、介護福祉士)の受験に対し支援をしている。更に簡単な人事考課も実施している。</p> | <p>運営者又、介護部長が現場に来所、職員の業務成果を把握してをり、必要時面接もしている。</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>入居前に御本人様に面談、意向や不安等を傾聴し気軽に話せる雰囲気を作っている。又、グループホームに来て頂き、入居者様と一緒に食事をされ、納得されてから入居されている御利用者様もいる。</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>ご家族の体験、不安、苦労さらに意向等をゆっくりと傾聴し、安心して頂ける努力をしている。</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 (既に取り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。 | 御家族からの相談をうけとめ必要に応じてサービスを考えている。早急に対応が必要な相談については、他の事業所等に紹介している。御本人、御家族の立場に立って改善に向け支援の提案等を行い必要なサービスにつなげている。 | | |
| 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。 | 見学にきて頂き、レクレーションに参加されたり一緒に昼食を食べたりしてグループホームの雰囲気に馴染んでいただける様、工夫しています。又、実際グループホームに3～4回遊びにきてから入居された利用者様もいる。 | | 職員が自宅に訪問させていただき、御本人の部屋を見せて頂きながら、なじみの関係を築く努力をしている。希望者には体験入居ができるシステムもある。実際に体験入居されてからグループホームで生活される様になった利用者様もいる。 |
| 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。 | 本人と共に喜怒哀楽を共有し、調理、味付け、畑、その他の事についても入居者様に教えて頂く事が多い。共に生活しているという視点で暮らしが出来るよう努めている。 | | |
| 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。 | 御家族様との連携を密にして、入居者様の日常生活について面会時や電話にて報告し、情報を共有している。レクレーションや外出に御家族に参加して頂き喜怒哀楽を共にしている。 | ○ | 外出やレクレーション活動に多くの御家族様が参加して頂ける工夫をしていきたい。 |
| 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。 | 日頃の状況を来所された時に報告している。又、誕生会や行事の時には、御家族様にも参加して頂ける様連絡している。特に誕生会には、多くのご家族様が参加して下さい。 | | 外出、外泊で御家族様と一緒に過ごせる様すすめている。 |
| 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う、支援に努めている。 | 馴染みの方々との月1回昔の友人と食事会をしている為、御家族が来て外出されている。御近所の方も訪問されている。 | | 馴染みの美容室へ行き続けている。孫さんや、犬も一緒に面会に来ている。又、御近所に住んでいた方も訪問されている。 |

| 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 (既に取り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。 | 利用者様同士の間人間関係を見きわめ、仲良く会話が出来る様スタッフが調整役となっている。又、会話の話題を提供し、スムーズに話せる様働きかけている。 | | |
| 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。 | 引き続き相談があれば行って行きたい。 | ○ | 東苗穂の夏祭りや、敬老会の行事等連絡し、参加して頂ける様取り組んで行きたい。 |
| 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。 | 日々の生活の中でどの様に暮らしたいのか、本人の希望も含め日夜声掛け確認している。意思疎通困難な方には、御家族様に聞いたり、御本人の状況から把握し利用者様本位に検討している。 | | |
| 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。 | 入居時にセンター方式のAシートをご家族様に記入して頂いている。本人、又、御家族などから生活歴、サービス利用等を聞きとりに努めている。 | | |
| 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。 | センター方式でアセスメントをし、「出来る事」「出来ない事」を把握さらに、その方の生活リズムや、心身状態等全体的にを把握する様に努めてる。 | | |
| 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。 | 職員全員でモニタリングを実施、課題、改善点があればカンファレンス等で話し合い介護計画にもりこんでいる。又、家族、関係者と話し合い介護計画に反映作成しています。 | | |

| 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 (取組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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ヵ月毎の見直し評価が行われているが、期間に関係なく状態変化時、又、退院時など変化が生じた時に介護計画の見直しをしている。 | ○ | 朝の申し送り時にショートミーティングを実施しているが計画にもりこんで行きたい。 |
| 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。 | 日々個人記録に身体状況、生活の様子や言葉など記入し、介護計画や実践に活かしている。 | | |
| 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。 | 受診予定日以外であっても、通院、送迎に柔軟に対応している。外出レクには本社の職員がリフト車を出し運転もしてくれる。 | | |
| 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。 | 消防署の協力により防災訓練が行われた。警察や、町内会の方には東苗穂祭りにボランティアとして支援してくれた又、民生委員、老人会にも協力して頂いている。 | | |
| 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。 | 本人の希望により、月1回の訪問理美容サービスを利用しています。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加して頂き、地域の情報交換や協力関係をきずいている。 | | |

| 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) | 取り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。 | 事業所の協力医、及び訪問診療に関しては2週間毎に往診に来ており、医師と相談しながら健康管理をしている。 | | |
| 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。 | 担当医と連携を取りながら指示や助言を受けながら支援を行っている。認知症専門医の受診が必要な時は、専門医の診療を受けている。 | | |
| 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。 | 週1回訪問看護師が来て入居者様の健康管理と、介護職員からの相談にのってもらっている。入居者様の状態変化に応じて電話でも訪問看護師に相談し、指示を受けている。時にはホームに来てくれる事もある。 | | |
| 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。 | 入院時には、本人への支援についての情報を病院に提供し、又、家族とも情報交換しながら回復状況等を話し合っている。担当医の病状説明についても同席させて頂き、早期退院出来るよう支援に努めている。 | | |
| 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。 | 入居時に重度化した時の対応指針の同意書を頂いている。御入居者様の病状により、御家族、担当医と話し合い方針を共有している。 | | |
| 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。 | 御入居者様が最後迄ホームで暮らして頂ける様、御家族様、訪問看護師、担当医と連絡を取り、ホームとして出来る事、出来ない事も含め相談している。 | ○ | 御入居者様が安心して生活出来る様、スタッフの資質を高める為の育成に努めていきたい。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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>アセスメント、ケアプラン、日々の生活情報や支援状況等、必要な情報はすべて渡し更に、口答でも情報交換をしている。(プライバシーに配慮している)ホームと同じ支援が受けられる様対応している。</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>職員は本人に関することについては家族だけに話している又、他者に他言しない事を厳守している。個人記録は他者に見られない様スタッフルームに保管している。入職時、個人情報の守秘義務について契約書を取り交わしている。</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>意思表示の困難な御入居者様には、表情やサインからくみ取り御入居者様が決められる様努めている。起床時の衣服等は何点かみてもらい決めていく。外食時は事前にメニュー表をお借りし、食べたいメニューを選んで頂いている。</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>利用者様の状況、体調、又、レクリエーション等必要な時間帯に職員が確保出来る様勤務調整を行っている。入居者様のペースに合わせ、早、寝坊したり、ゆっくり食事をしたり又、夜遅く迄テレビを見たりと出来るだけ、希望にそった支援を行っている。</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>本人の馴染みの美容室に行きカット、毛染をしている。又、お化粧をしたり、指輪やアクセサリー等身につけて頂いている方もいる。</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>栄養士がバランスの取れた献立を立てているが、入居者様の好みを伝え献立に取り入れている。又、入居者様と食事準備をし、職員も同じテーブルで入居者様と一緒に食事をしている。</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) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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。 | 入居者様でタバコについては、ドクターストップがかかっている方、その他の入居者様は喫煙の習慣はない。お酒についても、晩酌する方はいない。御入居者様の嗜好については、把握しており、その時々好物を食べて頂いたり、おやつは入居者様と一緒に作り、手作りのおやつを楽しんで食べて頂くことが多い。 | | |
| 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。 | 排泄については、排泄チェック表を活用しトイレ誘導しトイレで排泄して頂くよう支援している。又、御入居者様のシグナルやサイン、意思表示した時はすみやかに対応している。更に夜間帯のみゆっくり入眠して頂く為、下着に尿取りパットを使用している方もいる。 | | 日中まったく失禁しなくなった入居者様もいる。 |
| 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。 | 入浴する時には、本人の希望を聞いてから浴室に行き湯舟にゆっくりと入って頂いている。洗身についても納得される迄洗って頂き入浴を楽しんで頂けるよう支援している。 | | |
| 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。 | 安眠できる様、できるだけ日中は体操やレクリエーションに参加して頂き体を動かすよう支援している。日中は個別に居室、リビングのソファで休息をとって頂いたりしている。夜間眠れない入居者様には暖かい飲み物を飲んで頂いたり、お話を聞き安心して眠れるよう支援している。 | | |
| (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。 | 入居者様に出来る事、掃除、洗濯干し、盛り付け、調理等のお手伝いをお願いし感謝の言葉をわすれず伝えている。又、楽しみの外出や外食等も入居者様と相談しながら実施している。 | | |
| 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。 | 御家族様と相談し、紛失しても良い金額を所持している方もいる。職員と一緒に買い物に行き、お金を支払って頂いている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 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。 | 天候が良くなってくると外に散歩に出かける事が多い。畑に行き草取りや収穫を楽しんだり又、利用者様とお弁当を作り、戸外に出かける事もある。花畑など花を見に外に出られる機会を多く作っている。 | | |
| 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。 | 行事で家族と一緒に出かけている。外出ツアーを多く取り入れてをり、小樽の海、水族館レストラン、バイキング、モエレ沼公園、百合が原公園等、外出支援をしている。 | | |
| 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している。 | 御本人様が電話をしたいとの申し出があった時には、いつでも速やかに対応しています。 | | |
| 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。 | 御家族が気軽に訪問できる雰囲気作りを心かけている。訪問時間は定めず仕事帰りや、御家族の都合の良い時間帯に来て頂ける様にしている。訪問時お茶を出したり、入居者様の近況報告等もさせて頂いている。 | | |
| (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。 | 身体拘束はしていない。社内研修で拘束防止の研修を全職員が受講している。ユニット会議等で言葉による拘束がないか話し合いをしている。 | | |
| 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、玄関に鍵をかける事なくケアに取り組んでいる。スタッフ間で連携を取り、御入居者様の表情やサイン等を観察見守りしている。 | | |

| 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) | 取り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。 | 日中はフロアで過されいる時は、見守りし、居室にて過されている時には居室訪問し声掛けしている。夜間帯は全員の状況を把握し、起きられた時はすぐに対応できるように全居室が見渡せるフロアで待機し入居者様の安全に配慮している。 | | |
| 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。 | 注意の必要な物品は、危険防止の為、保管場所に鍵をかけている。(漂白剤等)薬については、スタッフルームに保管して施錠している。異食の可能性のある入居者様については、置き場所に注意している。 | | |
| 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。 | ひやりはつと報告書やインシデントレポートをスタッフ間で検討、事故原因をさぐり再発防止に努めてる。一人ひとりの状態から予測される危険を検討している。事故防止の為、マニュアルを作成、さらに社内研修で事故防止について知識を学んでいる。 | | |
| 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。 | 緊急対応マニュアルを作成して、目の付く場所に掲示している。スタッフの半数が救急救命士の指導を受けているがすぐに対応出来るかが不安である。 | ○ | 緊急時に備えて、グループホーム内でも研修会をしているが更に、学習会やイメージトレーニングを定期的に行って行きたい。 |
| 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。 | 緊急連絡網を目の付く場所に掲示し、1階、2階協力のもと作成している。又、消防署の指導のもと防火訓練を行っている。近隣の方も災害時には、手伝って頂けると言われている。 | ○ | 運営推進会議を通じて、災害時等に近隣の方が協力して頂ける連絡網を町内会にお願いしている。 |
| 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。 | 退院後、又は、状態が悪くなった時に、ご家族様に連絡しおこりうるリスクについて、ご家族様と検討し納得して頂いている。(ご家族は車椅子生活を望まれたが、相談の結果ですりと手引き歩行をしている。) | | |
| (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 (取組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り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。 | 普段の状況を把握し、バイタル的には変化がなくても、いつもと違った様子が見られた時は記録をつけている。状況により訪問看護師又は、かかりつけ病院に連絡している。ささいな事についても職員間で話し合い情報を共有している。 | | |
| 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。 | 処方薬の内容は、医療機関と薬局の薬剤師に確認、相談している。処方内容は見やすいように個人ファイルに入れている。 | | 誤薬をしない為、に3回の確認を徹底している。薬を手にとった時の確認、薬の袋を破いた時、飲ませようとする時は必ず薬に書かれている日付、名前等を声を出し読み上げ誤薬のない様にしている。 |
| 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。 | 個人排便記録表を作成し、下剤が処方になっている入居者様については、下剤調整を行っている。便秘が続くようであれば、訪問看護師と相談している。又、朝には冷たい牛乳を飲んで頂いている。昼食のご飯には、雑穀米を入れ、便秘者にはシリアル(コーンフレーク)を食べて頂いたり、水分を多めに飲んで頂いている。朝の体操と、その方に合わせた廊下歩行等身体を動かす取り組みもしている。 | | |
| 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。 | 毎食後、口腔ケアはその人に合った支援をしている。入れ歯の方は週2回ポリドントによる除菌を行っています。訪問歯科との連携により、ブラッシング指導、注意点について指導を受けている。 | | 社内研修の一環として新人研修、スタッフ研修にも口腔ケアの重要性について研修、理解を得ている。 |
| 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。 | 水分量は、毎日飲まれた量を集計し記録している。少なければ、飲んで頂く工夫をしている。栄養士によるカロリー計算された献立を基本としているが、糖尿病、腎臓病の方については、病院より食事指導を受け更に、栄養士のアドバイスも頂き食事療法をしている。 | | |
| 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) | 感染予防マニュアルを作成している。インフルエンザワクチンを入居者様と全職員が接種している。スタッフ、入居者様、ご家族様の来館時には、手洗い、うがいの徹底、更に湿度調整、次亜塩素酸ナトリウムによるドアのぶ、手すり、トイレ洗面所等、消毒清掃も行っている。又、ペーパータオルを使用している。 | | ノロウイルス、インフルエンザ流行期間はマニュアル通り実施しているか介護部長がチェックしている。 |

| 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 (既に取り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> | 調理器具類は毎日消毒を行っています。賞味期限、消費期限の早い物から使用するようになっている。食材の入荷した時には日付を記入し管理している。食材の管理もを行っています。 | | |
| 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> | 玄関先には花壇を設置、親しみやすい表札を工夫設置した。又、玄関内は季節に応じた生花を飾り、更に職員の顔写真入りのプレートも掲示している。 | | |
| 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> | 季節に合った装飾を行っている。御入居者様が喜ばれる行事の写真や、手作りした物等を飾り落ち着いて過ごせるよう工夫しています。 | | |
| 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> | テレビ前にソファを設置、又、廊下にはベンチ、台所横には椅子を置きそれぞれの利用者様同志がくつろげるスペースを作っている。更に、小上がり(畳)で横になり昼寝をされる方もいる。 | | |
| 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> | 自宅で使われていた馴染物(大正琴、鏡台、ベッド、テーブル等)をもって来て頂いている。居室になつかしい写真を持ち込まれている入居者様もいる。 | | |
| 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> | 清掃中には、窓を開け換気に努めている。トイレは換気扇を使用し、又、窓を開け換気している。温度、湿度を見ながら加湿器を設置し、洗濯物やぬれタオルを活用し湿度は適切になる様工夫している。 | | |
| (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 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。 | 廊下、トイレ、浴室にてすりが取り付けられているので、安全に生活できる様に工夫されている。 | | |
| 86 ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。 | 御本人様がわかる事には、自主的にやって頂き不安、混乱が生じた時には職員が支援している。 | | |
| 87 ○建物の外回りや空間の活用 建物の外回りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。 | 庭に花を植えたり、窓のところに朝顔をはわせたり、畑を作り、野菜を作り収穫している。天候の良い時には全員が外に出て外気浴を楽しんでいる。 | | |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ① <u>ほぼ全ての利用者</u> 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 |
| 89 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <ul style="list-style-type: none"> ① 毎日ある ② 数日に1回程度ある ③ <u>たまにある</u> ④ ほとんどない |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <ul style="list-style-type: none"> ① <u>ほぼ全ての利用者</u> 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② <u>利用者の2/3くらい</u> ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ <u>利用者の1/3くらい</u> ④ ほとんどいない |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ① <u>ほぼ全ての利用者</u> 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 |
| 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、安心して暮らしている | <ul style="list-style-type: none"> ① <u>ほぼ全ての利用者</u> 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 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族 ② <u>家族の2/3くらい</u> ③ 家族の1/3くらい ④ ほとんどできていない |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ毎日のように ② 数日に1回程度 ③ <u>たまに</u> ④ ほとんどない |

| 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> |
| 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> |
| 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> |
| 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> |

【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)

下肢筋力低下防止の為、毎日廊下を3周全員であるいている。御自分の洗濯物はたたんで頂き、ご自分でダンスにしまったり、居室掃除等も行っており、出来る事はして頂いている。夏にはホーム独自の夏祭りを行い、地域の方々からバザーの商品を提供して頂き更に、ボランティアとして参加して頂いた。1, 2F合同で行事計画を立て全員参加の外出や、外食を実施入居者様は次は何処に行くかと、毎月楽しみにしている。