

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| I. 理念に基づく運営  |  |                       |                               |
| 1. 理念の共有   |  |                       |                               |
| 1<br>○地域密着型サービスとしての理念<br>地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。            | 法人理念をベースとし、具体的に守るべき入居者の権利を掲げ、採用時の研修で周知している。  |                       |                               |
| 2<br>○理念の共有と日々の取り組み<br>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。                              | ホーム内でのルールブックに記載し、採用時研修で周知している<br>玄関ホールに理念を掲示している   |                       |                               |
| 3<br>○家族や地域への理念の浸透<br>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。      | 家族に対しては契約時などに提示している。小学校との交流を図っているが、地域住民に対する働きかけは不十分である。  |                       |                               |
| 2. 地域との支えあい  |  |                       |                               |
| 4<br>○隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。      | ホームで設置したゴミステーションを地域の方に使用して頂いている。<br>家庭菜園で作った作物を交換したり、職員がボランティアで雪かきなどを行なっている。<br>お隣の喫茶店によく出かけている。 |                       |                               |
| 5<br>○地域とのつきあい<br>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。        | 町内会の行事に参加している。学校の行事にも招待頂き交流を図っている<br>リサイクル活動を通して、児童会との交流もある                                      |                       |                               |
| 6<br>○事業者の力を活かした地域貢献<br>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。 | 法人内の職員ボランティア活動や法人施設の公開などを行っている。  |                       |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                   | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                 |
|--|---|------------------------|---|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用  |   |                        |   |
| 7<br>○評価の意義の理解と活用<br>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。                          | 広報誌の作成や地域交流に力を入れた   |                        |   |
| 8<br>○運営推進介護を活かした取り組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。          | 日常生活の様子について写真等を用いて報告するとともに、事故発生状況についても報告している。家族や町内から、質問や意見を頂いている。 | ○                      | 参加メンバーからの意見や要望を吸い上げられ、双方向の情報交換が出来るような場としていきたい |
| 9<br>○市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。                            | 介護保険以外のサービス利用者も多く、区の担当者がホームに来ることもある。都度情報交換ができています。                |                        |   |
| 10<br>○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。 | 管理者は、社会福祉士会の成年後見人養成研修を修了しており、職員に対して採用時研修などに権利擁護についての勉強会を実施している    | ○                      | 家族に対して制度の周知を図っていきたい                           |
| 11<br>○虐待の防止の徹底<br>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがない要注意を払い、防止に努めている。            | 採用時研修やOJTを通して伝達している。  |                        |   |
| 4. 理念を実践するための体制  |   |                        |   |
| 12<br>○契約に関する説明と納得<br>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。                            | 契約書、重要事項説明書をもとに、時間をかけて説明している署名、捺印を頂いている                           |                        |   |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)    |
|---|--|-----------------------|----------------------------------|
| 13<br>○運営に関する利用者意見の反映<br>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。                                 | 管理者が居室を訪問し直接意見を聞くようにしている。<br>ご本人が何か不満を話されていないか、ご家族にお聞きする機会を設けている。  |                       |                                  |
| 14<br>○家族等への報告<br>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。                              | 金銭管理については、補充いただく際に明細を返却しサインをもらうようにしている<br>その他については電話やFAXなどで近況報告している他、写真やケース記録を用いての報告も行なっている。入所間もない方や体調が優れない方には、家族の負担にならない程度に頻回にやり取りしている。 |                       |                                  |
| 15<br>○運営に関する家族等意見の反映<br>家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。                                | 要望は「苦情版ひやりはっ」として捉え記録し、周知徹底している。<br>苦情専用フリーダイヤルを設置している。お客様アンケートや内部評価委員会を通して、意見を吸い上げ改善に取り組んでいる。  |                       |                                  |
| 16<br>○運営に関する職員意見の反映<br>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。  | 運営者及び管理者による職員面談を随時行っており、職員の意見を聞く機会としている。   |                       |                                  |
| 17<br>○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている。                       | 入居者の様態変化や職員の急な休みに対応できるよう、管理者は極力シフトに入らないようにしている他、24時間連絡が取れる体制を取っている。<br>外出の行事などの際、職員体制を工夫している。  |                       |                                  |
| 18<br>○職員の異動等による影響への配慮<br>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 職員の離職に際しては、引継ぎ期間を十分に取れるように新規採用者の手配等を行なっている。  | ○                     | 職員の定着率向上のため、研修の充実及び職場環境の改善を図っていく |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|--|--------------------|-------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援   |  |                    |                               |
| 19<br>○職員を育てる取り組み<br>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。          | 採用時研修を行なっている<br>日常的に学べるよう書籍の貸し出しをしている他、職員向けの情報紙を週一回のペースで発行している。<br>現任研修は、外部研修を活用して実施している                 |                    |                               |
| 20<br>○同業者との交流を通じた向上<br>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。 | 区内の連絡会や交流会に参加している  |                    |                               |
| 21<br>○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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。                                   | 勤務時間中に入居者と離れ、一息つけるよう休憩室を確保している<br>職員面談の中で職場の悩み等の相談に応じたり、高齢者福祉への思いを吸い上げるなどやりがいのある職場づくりを心がけている             |                    |                               |
| 22<br>○向上心をもって働き続けるための取り組み<br>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。                       | 運営者は、こまめに現場に足を運び利用者と交流したり、職員に声をかけている<br>人事考課制度の導入し、職員のやる気、努力、成果をくみ上げる体制をとっている。                           |                    |                               |
| 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<br>○初期に築く本人との信頼関係<br>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。            | 事前面談や見学を通し不安を解消していただくよう努めている<br>不安解消のため体験入居も行なっている<br>管理者や計画作成担当者(リーダー)は、入居後1ヶ月間を目途に集中的に新規入居者と関わるようにしている |                    |                               |
| 24<br>○初期に築く家族との信頼関係<br>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。                 | 入居の決定に当たっては、納得がいくまで話し合いをしている。<br>家族の相談にのり状況を把握することで、信頼関係の構築に努めている。                                       |                    |                               |

| 項目                        |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)   |
|---------------------------|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 25                        | ○初期対応の見極めと支援<br>相談を受けたときに、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。                               | 相談時よりニーズの把握に努め、他サービスのほうが適切と判断した場合には、グループ内のサービスや関係機関へつなげている  |                    |                                 |
| 26                        | ○馴染みながらのサービス利用<br>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。 | 可能な限り見学をして頂いている。又、食事を一緒に取るなど事前に雰囲気になれて頂くよう工夫している。   |                    |                                 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |  |   |                    |                                 |
| 27                        | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。                        | 入居者が調理などで若い職員に指導する場面を意識的に設けるようにしており、ケアプランに組み込んでいる。  | ○                  | 生活歴を重視し、個人個人にあった過ごし方を引き続き模索していく |
| 28                        | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。                                  | 行事への参加などご家族が参加する場面を設けている。<br>ご家族にしか出来ない事をしていただいたり、生活歴などご家族だから知っていることなどを積極的に聞くことで、介護に参加している実感をもっていただくよう努力している。 |                    |                                 |
| 29                        | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。                                      | 同上<br>又、ご本人と会話の中で垣間見られたご家族への思いを受け止め、ご家族に伝えていくよう努力している。  |                    |                                 |
| 30                        | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。  | お寺への訪問や、以前暮らしていた家に訪問する機会を設けている  |                    |                                 |

| 項目                             |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)   |
|--------------------------------|--|---|--------------------|---------------------------------|
| 31                             | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。   | 職員の話提供等により、会話が弾むよう工夫している<br>関係性を見極め、関係が良くない場合は修復に努めると同時に、お互いが心地よく過ごせるように距離をとるなど工夫している                 |                    |                                 |
| 32                             | ○関係を断ち切らない取り組み<br>サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。                                    | 入院中の入居者には、職員が交代でお見舞いに出かけている<br>法人内他施設への入居調整など、必要に応じて相談に応じている  |                    |                                 |
| 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<br>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。  | 事前面談や、入居後の日々の関わりの中で、声を掛け情報収集に努めている。<br>意思疎通が困難な方には、ご家族や了解の下でそれまで利用してきたサービス事業所の職員からの情報収集に努めている。        |                    |                                 |
| 34                             | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。  | 生活歴把握の必要性について説明し、聞き取るようにしている。<br>一度に行なうと質問攻めようになってしまうため、日々の会話の中でご本人が語った内容について記録し、時間を掛けて情報収集できるようにしている |                    |                                 |
| 35                             | ○暮らしの現状の把握<br>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。  | それぞれの生活パターンを把握し、尊重している。   |                    |                                 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し |  |   |                    |                                 |
| 36                             | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。 | 介護計画作成にあたっては、家族、本人の希望をきいているが、重度の方に対しての希望の聞き取りは十分ではない。   | ○                  | 認知症が重度の方に対しても、希望が反映できるようにしていきたい |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                      | ○印<br>(取組んで<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)          |
|--|--|-----------------------|--|
| 37<br>○現状に即した介護計画の見直し<br><br>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。 | 基本的に、6ヶ月単位で見直しを行なっているが、状態や要望の変化に応じて随時見直しを図っている。                      |                       |  |
| 38<br>○個別の記録と実践への反映<br><br>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。   | 記録には、職員が何をしたかだけでなく、その時入居者がどのような様子だったのか、どんなことを話していたかについて記入するよう指導している。 | ○                     | 実施記録になりやすいので、第三者にも生活の様子がわかるように都度指導していく |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援  |  |                       |  |
| 39<br>○事業所の多機能性を活かした支援<br><br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。   | 母体施設での行事への参加や、施設・設備を活用している。通院や一時帰宅等の際には送迎を無料で行なっている。                 |                       |  |
| 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<br>○地域資源との協働<br><br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。  | 民生委員や小学校の校長が運営推進会議のメンバーになっている。リサイクル活動の一環として、児童会館の子供が定期的に訪問している。      |                       |  |
| 41<br>○他のサービスの活用支援<br><br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネ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。  | 札幌市の紙おむつ給付制度を利用している  |                       |  |
| 42<br>○地域包括支援センターとの協働<br><br>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。  | 地域包括支援センターの職員が運営推進会議のメンバーとなっており、情報交換出来るようになっている。                     |                       |  |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                    |
|--|---|------------------------|--|
| 43<br>○かかりつけ医の受診支援<br>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。   | 利用前からの主治医に診てもらえるよう配慮し、ホームの提携医へ強制的に変更することなどはしていない。受診には、管理者が付き添い、医療との連携が円滑に図れるよう努力している。 |                        |  |
| 44<br>○認知症の専門医等の受診支援<br>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。  | 精神科、神経内科が協力病院になっており、適宜指示や助言をもらっている  |                        |  |
| 45<br>○看護職との協働<br>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。  | 非常勤ではあるが、看護師を配置している。管理者は、提携病院の看護師と連絡が密に取れる体制をとっている。                                   |                        |  |
| 46<br>○早期退院に向けた医療機関との協働<br>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。                      | 入院時、介助方法等について医療機関に情報提供している。<br>又、職員が仲の良い入居者とともにお見舞いに行くなどしている。                         |                        |  |
| 47<br>○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。                                   | 家族の希望をもとに主治医を交え話し合いを重ね、支援体制をとっている。<br>実際に看取りの介護を行っている。                                | ○                      | 高齢者であるため急変する場合も考慮し、医療体制の情報提供も含めて早い段階で全利用者に周知したい。 |
| 48<br>○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | 家族や医療スタッフとの話し合いを重ね、実際に看取り介護を行っている。  |                        |  |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでい<br>きたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---|------------------------|-------------------------------|
| <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>リロケーションダメージを最小限にするよう、使い慣れた家具などの持ち込みをお願いしている。</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>マニュアルを作成し、職員に指導している。</p>   | ○                      | <p>引き続きマニュアルの徹底に努める</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>日々のかかわりの中で、ご利用者自らが選択・決定して頂けるような声かけをしている。</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し、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>曜日や時間で生活を区切ることはしていない。ホームの考え方について、マニュアルで徹底している。</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>希望に応じてお化粧や整髪への支援をしている。洋服などを自分で選んで頂いている</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>多くの方が重度であるため、調理に参加するのは困難であるが、献立の決定や部分的な作業、味見などに参加して頂いている。茶わん拭きは入居者がすすんで行なっている。</p> |                        |                               |

| 項目                            |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)  |
|-------------------------------|--|---|--------------------|--|
| 55                            | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのも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。            | 嗜好品を取り入れ、別メニューで提供している<br>テレビや広告などの話題に際し、要望を聞くようにしている  |                    |  |
| 56                            | ○気持ちよい排泄の支援<br>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。       | 排泄パターンの把握によりオムツ外しを実践している。<br>その人の排泄状況に合わせたオムツを使用している<br>尿意を訴えることが困難な方には、表情や仕草により把握するよう努力している。 |                    |  |
| 57                            | ○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人一人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。    | 入浴日は決めていない。希望によって毎日入浴できる体制をとっている。   |                    |  |
| 58                            | ○安眠や休息の支援<br>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。                    | 日中の活動を促がし、適度な疲労感が得られるように工夫している。安易に薬に頼ることはしないが、必要に応じて主治医の指示を仰ぎ、良質な睡眠が確保できるようにしている。             |                    |  |
| (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<br>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。 | 若い職員に指導できるような機会を持ち、介護計画にも組み入れている。<br>嗜好調査を行い、入居者の好みに合わせたアクティビティを行なっている。                       | ○                  | アクティビティーがマンネリ化している傾向にあるため工夫したい。<br>冬期間の外出がすくなくなってしまったので、来年は工夫していきたい。 |
| 60                            | ○お金の所持や使うことの支援<br>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。 | 可能な限り、自己管理して頂いている。ホームで管理している方であっても、外出時などは、自ら支払い行為を行なっていただけるよう配慮している                           |                    |  |
| 61                            | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。                   | 天気、体力を考慮して、散歩のお手伝いをしている。<br>一人一人の習慣や嗜好を考慮し、なるべく外に出るよう支援している。                                  | ○                  | 冬期間は外出の機会が少なくなってしまったので、来年の課題としたい。                                    |

| 項目             |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|----------------|--|--|--------------------|-------------------------------|
| 62             | ○普段行けない場所への外出支援<br>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。        | 昔住んでいた家などのお連れしている。   |                    |                               |
| 63             | ○電話や手紙の支援<br>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。                                  | 要望に応じて、代筆や電話の取次ぎを行なっている。   |                    |                               |
| 64             | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。                   | 面会時間の制限は設けていない。ファミリールームを設置し、家族だけの時間が確保できるように配慮している。家族来訪時は、歓迎の意味を込めて必ずお茶を出すようにしている。               |                    |                               |
| (4)安心と安全を支える支援 |  |  |                    |                               |
| 65             | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 現在身体拘束はない。<br>採用時研修で身体拘束廃止の研修を実施している   |                    |                               |
| 66             | ○鍵をかけないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。                  | 採用時研修にて伝達している<br>外出の希望があれば同行するようにしている  |                    |                               |
| 67             | ○利用者の安全確認<br>職員は、プライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。                             | 採用時研修にて伝達している。他、職員向けの情報誌でも取り上げている。   |                    |                               |
| 68             | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。                     | 身体状況に応じて、刃物の自己管理をして頂いている。<br>事故に繋がるような危険がある方は、例えばガラス製ではなくプラスチック製を用いるなど、雰囲気損なわず楽しんでいただけるよう配慮している。 |                    |                               |

| 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                |
|--|---|--------------------|--|
| 69<br>○事故防止のための取り組み<br>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。       | 入居者の居場所が常に把握できるように、ハード面・ソフト面で工夫している。転倒の危険がある方などは、常に見守りする他、15分おきの巡回や離床センサーの活用をしている。誤薬予防の為、薬の管理を徹底している          |                    |  |
| 70<br>○急変や事故発生時の備え<br>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。                | 救急法の外部研修に職員を参加させている   | ○                  | 救命講習の全職員取得を目指したい。                            |
| 71<br>○災害対策<br>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。  | スプリンクラー配備している。避難訓練は未実施である<br>月2回避難訓練を実施している   | ○                  | 地域への協力依頼は十分とはいえないため、運営推進会議などを通して協力依頼をしていきたい。 |
| 72<br>○リスク対応に関する家族との話し合い<br>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。 | 日々の暮らしの中で起こる、「良いこと」「良くないこと」全てを報告し、普段の様子を適切に把握していただくこと。又、そうしたやり取りの中で、信頼関係を築けるように努力している。<br>継続記録に話し合いの内容を記録している |                    |  |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援  |   |                    |  |
| 73<br>○体調変化の早期発見と対応<br>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。          | 体調の変化については速やかに管理者に報告するとともに、日誌や申し送りを通して全職員へ伝達するようにしている。<br>毎日バイタルチェックしている。業務開始前に記録を読み、入居者の状態把握するよう義務付けている。     |                    |  |
| 74<br>○服薬支援<br>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。      | 服薬ファイルを作成している。<br>又、確認表により内服漏れを防止している。<br>頓服薬の間違いがなくよう約束処方の内容について袋に記載するなどの工夫している                              |                    |  |

| 項目  |   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む) |
|---|---|---|--------------------|-------------------------------|
| 75  | ○便秘の予防と対応<br>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。          | 水分の促がしや、食品の工夫、適度な運動により、薬に頼らない排泄を心掛け、取り組んでいる。  |                    |                               |
| 76  | ○口腔内の清潔保持<br>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。                   | 臥床時には必ず口腔ケアを実施している。口腔ケアを好まれない方にも、必要性を説明し実施して頂いている。適宜、綿花やスポンジを用いて身体状態にあった方法を用いている。                     |                    |                               |
| 77  | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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。      | 必要に応じて水分量のチェックを行なっている。本人の好みを尊重しつつ、疾患に合わせた食事の提供をしている。  |                    |                               |
| 78  | ○感染症予防<br>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)             | 職員・入居者のインフルエンザ予防接種を義務付けている。食事前のアルコール噴霧を実施しているほか、掃除マニュアルの中で、塩素による消毒を毎日実施している。職員・来訪者には、手洗いとうがいを義務付けている。 |                    |                               |
| 79  | ○食材の管理<br>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。           | まな板、オシボリ、布巾を毎日塩素消毒している。毎日管理者が冷蔵庫の中身をチェックしている  |                    |                               |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>(1)居心地のよい環境づくり |   |   |                    |                               |
| 80  | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | バリアフリー設計となっている。あえて目立つ看板をつけないようにしている。  |                    |                               |

| 項目                     |  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容<br>(既に取組んでいることも含む)                                    |
|------------------------|--|--|--------------------|--|
| 81                     | ○居心地のよい共用空間づくり<br>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 一般の高齢者の住まいには無いものを極力排除し、子供っぽい飾りなどは置かないようにしている。常に清潔を心掛けること。又、かけっぱなしのテレビや職員の声が雑音となり、入居者のストレス増加や集中力の妨げにならないよう配慮している。 |                    |  |
| 82                     | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、一人になれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。                              | セミパブリックスペースを導入している。廊下に椅子などを配置し、少し離れたところで過ごせるような工夫をしている。  |                    |  |
| 83                     | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いなれたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。                    | 入居時に、なじみのものをお持ちいただくようお願いしている。それぞれの宗教に配慮した配慮を行っている。   |                    |  |
| 84                     | ○換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気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。                          | 24時間換気の空調を完備している。一人一人の体感気温に配慮した換気を行なっている。  |                    |  |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり |  |  |                    |  |
| 85                     | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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。                                   | 廊下に敢えて手すりは設けず、歩行器などのそれぞれの体に合わせた歩行支援具を使用している。<br>ホーム内バリアフリー設計となっている。  |                    |  |
| 86                     | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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。   | さりげないサインを用いるなどし、失敗や自信消失することのないよう見守りを行なっている。  | ○                  | 過介助になる傾向がル為、できることとできないことの見極めができ、その日その日の状況に合わせた対応ができるように統一していきたい。 |
| 87                     | ○建物の外回りや空間の活用<br>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。   | ウッドデッキに花を飾り、日向ぼっこできるようにしている。<br>庭まで車椅子で行き、園芸を楽しめるようになっている。   |                    |  |

| 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<br>②利用者の2/3くらい                       |
| 89               | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>①毎日ある                                |
| 90               | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>①ほぼ全ての利用者                               |
| 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<br>②利用者の2/3くらい                  |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>②利用者の2/3くらい                            |
| 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<br>②利用者の2/3くらい                      |
| 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<br>①ほぼ全ての利用者               |
| 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<br>②家族等の2/3くらいが |
| 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<br>①ほぼ毎日のように                    |

| 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>②少しずつ増えている</p> |
| 98               | <p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>②職員の2/3くらいが</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>②利用者の2/3くらいが</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>②家族等の2/3くらいが</p>                      |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

家族の面会の割合は、他のグループホームに比べ高いと感じており、滞在時間も長い。  
小学校との交流など積極的に取り組んでいる