

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------|----|--|--|-------------------------|--|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 【 I 理念に基づく運営】 | | | | | |
| 1. 理念の共有 | | | | | |
| 1 | 1 | ○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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 地域との交流を通してその人らしさが発揮できる場面作り（個人の力を発揮できる場面作り）を、事業所独自の理念としている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 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 | 理念は管理者・職員が協働で作成、朝礼で毎回唱和している。又理念に基づいた処遇（尊敬の念をもって接する）が実践されるよう毎月1回、全員参加の職員会議を開催している。 | ○ | バリエーション技術について勉強会開催、その人らしく暮らせるように職員が意見交換し、実践している。 |
| 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 | 毎月行われる家族会にて、地域との交流を念頭に置いた行事を提案し参加していただいている。広報誌を役場・社会福祉協議会に配布（家族の同意書を頂いている）し広く地域の方に理解して頂ける様取り組んでいる。 | | |
| 2. 地域との支え合い | | | | | |
| 4 | — | ○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 | 近隣への散歩を行い、気軽に挨拶、声かけを行っている。又お茶の時間に遊びに来て頂ける様お誘いしている。 | | |
| 5 | 3 | ○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 | 菜園作りを地域の方が手伝っている。保育園・幼稚園、小・中学校との交流・行事への参加、古くからゲートボールを通して地域住民との交流がある。 | | |
| 6 | — | ○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事務所々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 | 地域の一人暮らしの方をお茶の時間にお誘いして交流を図っている。又グループホームの推進会議の開催を町に働きかけている。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|----|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 7 | 4 | ○評価の意義の理解と活用 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 | 前回評価の課題について職員全員で話し合い改善シートを作成。社内研修会を開催し又家族へ行事参加を働きかけ多数の家族が参加している。夜間の緊急時応援体制（オンコール）を確立した。 | | |
| 8 | 5 | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 2ヶ月に1度定期的を開催し、利用者が参加している。運営推進委員は毎回行事に参加して、意見や協力を頂きサービス向上に活かしている。 | | |
| 9 | 6 | ○市町村との連携 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つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 管理者が小竹町高齢者対策委員であり、連携が取れている。又小竹町推進会議開催を働きかけ、毎回参加している。 | | |
| 10 | 7 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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 | 家族会にてパンフレットを配布し、説明を行なった。また職員研修を行なった。 | | |
| 11 | — | ○虐待の防止の徹底 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 | 「養介護施設従事者等による高齢者虐待について」を教材に使用して、勉強会を実施。夜間はセンサーを設置し、拘束しない介護を実践している。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 12 | — | ○契約に関する説明と納得 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・重要事項説明書の説明は理解・納得して頂けるよう、充分時間をかけている。解約に際しては納得いくまで期間を設け、関係機関との連携により不安に対しての支援を図っている。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------|----|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 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ならびに外部者へ表 せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 利用者が2ヶ月に1度の運営推進会議に参加して いる。又運営推進委員である介護相談員 が、2ヶ月に1度訪問し利用者の意見・不満・ 苦情を聴いている。 | | |
| 14 | 8 | ○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 | 3ヶ月に1度のカンファレンスに家族の参加があり、 日頃の暮らしぶりや変化を報告している。金 銭管理は、月1回金銭出納帳を明示し、収支 を明らかにしている。又職員の退職に際して は、利用者・家族が参加して送別会を開催し ている。 | | |
| 15 | 9 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表 せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 運営推進委員会に家族代表が委員として参加 し、意見・不満・苦情等を述べる機会があ る。月1回の家族会・3ヵ月毎のカンファレンスへ家 族が参加している。又来訪時には個別に意 見・不満等を聴くようにしている。苦情への 相談窓口を掲示板に明示している。 | | |
| 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 | 毎月1回運営者・管理者参加の職員会議を開 催し、意見や提案を聞いている。物品購入や リフォーム等積極的に反映させ実行してい 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ための話し合いや勤務の調整に努 めている | 夜間の緊急時に対応する為、オンコール体制 をとり、家族に安心して頂いている。 | | |
| 18 | 10 | ○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 | 法人内での異動は最小限に抑えるよう、法人 の施設長の理解を得ている。又職員の送別会 を利用者・家族と共に計画・実行して理解を 得るようにしている。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------|----|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 19 | 11 | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 職員の採用に当たっては、性別・年齢等を理由に採用対象から排除しない様になっている。又職員は趣味や社会参加によって自己実現が保障されている。希望する研修への積極的参加を支援し、人材育成に取り組んでいる。平成21年度より人事考査方式を取り入れる予定であり、能力を発揮できる公正な職場環境作りを目指す。 | | |
| 20 | 12 | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 管理者は、人権教育・啓発活動に取り組み、内部研修として「人権擁護」の勉強会を職員全員に実施している。研修を受けた職員は、参加できなかった職員へ勉強会にて報告を行っている。 | | |
| 21 | 13 | ○職員を育てる取り組み 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 | 職員は希望する研修に参加する機会があり、研修内容は全職員が共有できるよう、資料の回覧・勉強会を行っている。又資格を取る為の支援を行っている。 | | |
| 22 | 14 | ○同業者との交流を通じた向上 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、ネットワークづくりや勉強会、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 | 町内6事業所が「グループホーム推進会議」の開催を行政に働きかける等積極的に取り組んでいる。又小竹町6グループホーム徘徊ネットワーク作りへ参加している。 | | |
| 23 | — | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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 | お茶の時間は職員も一緒に寛ぐ時間とし、昼休みは利用者から離れた場所で交替で休憩できるスペースを確保している。 | | |
| 24 | — | ○向上心を持って働き続けるための取り組み 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、各自が向上心を持って働けるように努めている | 家族の健康状態や職員の健康状態の把握（年2回の健康診断）に努めている。社保労務士による研修を開催。人事考課を取り入れ、職員が向上心を持って働けるように考慮している。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|--|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 【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 | | | | | |
| 25 | — | ○初期に築く本人との信頼関係 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、受けとめる努力をしている | 利用開始前に、自宅訪問やお茶の時間等に招待しながら、お話を聴く機会を持っている。ご本人が納得し、充分馴染んで入居できるよう工夫している。 | | |
| 26 | — | ○初期に築く家族との信頼関係 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、受けとめる努力をしている | 訪問時や来園時に、ご本人とは別室にて、お話を伺う機会を持っている。不安な気持ちに配慮し、ご本人と一緒にお茶の時間を過ごして頂き当施設を理解していただく様、努めている。 | | |
| 27 | — | ○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、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 | ご本人・家族の困っている事に着目し、必要な支援を見極めるようにしている。必要であれば地域のケアマネージャーとの連携が取れる体制にある。 | | |
| 28 | 15 | ○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 | お茶の時間に招待・ゲームに参加して頂くなど、徐々に慣れていただく期間を設けている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 29 | 16 | ○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置かず、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 | ご本人の意欲や持っている力を発揮できる場面作りを多くもてるよう取り組んでいる。野菜や花の植え方、編み物、料理の仕方、味見等を頼り、夕食後の語らいの時間に相談にのって頂く等、よい関係にある。 | | |
| 30 | — | ○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置かず、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 | 御家族と共にカンファレンスを行う事で、一緒に支えている意識を強め、行事の参加により共に楽しむ喜びを分かち合える関係にある。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|----|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 31 | — | ○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、より良い関係が築いていけるように支援している | 家族会の開催、面会時の会話、行事への参加等の機会を多く作り、より深く理解しようと努めている。 | | |
| 32 | — | ○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 | なじみの場所へのドライブや友人の面会、御家族との外出や外泊により、関係継続が出来る。 | | |
| 33 | — | ○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、支えあえるように努めている | ご利用者同士でお世話やお茶へのお誘い、外出時に手を引かれる等支えあう関係が出来ている。 | | |
| 34 | — | ○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 | 契約終了後も相談や訪問していただける様に関係継続、に努めている。 | | |
| 【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 | | | | | |
| 35 | 17 | ○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 | 日々の関わりの中で、行動や表情から意向を汲み取る努力をしている。意思表示が困難な場合も全職員・家族参加のカフェイン時又職員勉強会等で全員が情報を把握し、どうしたら本人が暮らし易いか検討している。バリデーション技術の勉強会を行った。 | | |
| 36 | — | ○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 | 御家族が訪問した機会やカフェイン時に生活歴や趣味の情報を得るようにしている又ご本人とのコミュニケーションにより情報を得ることもある。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|----|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 37 | — | ○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 | 日々の記録・カンファレンス・勉強会等により全職員が現状の把握と必要な支援について検討し、周知徹底を図っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 38 | 18 | ○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、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 | 3ヵ月毎のカンファレンスに家族が参加し述べられた要望・訪問時の意見等を計画に反映している。職員はアイデア・気づき・意見を出し合い、介護計画を作成している。 | | |
| 39 | 19 | ○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、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ヶ月毎の見直しと共に、変化や新たな要望が見られたときは家族と職員が参加して話し合い、見直し・変更を行っている。 | | |
| 40 | — | ○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 | 個人記録の充実、情報の共有化を図る為、申し送りノートに全職員の捺印にて確認を行っている。又処遇の統一化を図る為、随時意見交換会（勉強会）を開催している。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 41 | 20 | ○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 | 本人・家族の状況に応じて通院や送迎等、必要な支援を行っている。利用者が入院した際は、家族と連絡をとりながら早期退院出来る様病院とも連携をとっている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 42 | — | ○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 | 消防法に基づき、消火・通報・避難訓練を年2回実施している。サークル活動に地域のボランティアが参加。保育園への行事参加をしている。本が好きな方には図書館から借りてきている。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------|----|--|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 43 | — | ○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ージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている | 必要に応じて、他のケアマネージャーや在宅支援事業所などに相談しながら意向や必要性に合うようなサービスの提供が出来る体制にある。 | | |
| 44 | — | ○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 | 現在事例・問題はないが、必要に応じて地域包括支援センターと協働していきたいと思っている。地域包括支援センターが事務局となる高齢者徘徊ネットワーク作りに参加している。 | | |
| 45 | 21 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 本人・家族との話し合いにより受診方法を決め、必要時には協力医院による受診が週1回可能となっている。 | | |
| 46 | — | ○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 | 協力医である専門医への受診に、日常をよく知る職員が付き添い、情報提供を行うと共に助言頂いている。 | | |
| 47 | — | ○看護職との協働 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 | 併設施設の看護職員に必要時相談を行い、健康管理や対応を助言頂いている。 | | |
| 48 | — | ○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 | 入院時は日常をよく知る職員が同行し、本人の特徴を伝え混乱防止に努めている。退院に備え常時連携をとりながら情報交換し、退院後の注意点についても情報を頂く等、連携している。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|----|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 49 | 22 | ○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 | 家族会やカンファレンス時を利用し、かかりつけ医の意見を参考に、本人の意向を確認しながら、全員で早い段階から話し合う機会を持つようにしている。 | | |
| 50 | — | ○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、かかりつけ医等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 | 重度化や終末期の利用者に対して、職員の力量や設備、他の利用者への影響を見極め対応している。今後の変化についてカンファレンスや職員会議でかかりつけ医の意見を参考にしながら話し合っている。 | | |
| 51 | — | ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、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、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | 本人・家族の意向を大切に、プライバシーに配慮した個別情報の伝達、関係者との連携により、ダメージを最小限にするよう努めている。 | | |
| 【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 | | | | | |
| 52 | 23 | ○プライバシーの確保の徹底 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り扱いをしていない | 利用者の尊厳や誇りを大切に、意向を確認・教えを頂く等を常に意識して接している。マニュアルによる周知徹底や、記録等の保管・取り扱いには注意している。又外来者への対応については管理者が職員に指導し、個人情報の取扱いは徹底している。 | | |
| 53 | — | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望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 | 判断力や表現力の低下が見られる場合も、できる限りご本人の言葉が引き出せるよう傾聴を心がけ、本人の意思を尊重した支援に努めている。個人の自主性を尊重し、持てる力を発揮して頂いている。 | | |
| 54 | 24 | ○日々のその人らしい暮らし 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 | 個人の自主性を尊重し、起床時間、就寝時間や活動への参加、入浴等、個人の生活習慣を尊重している。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| (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 | | | | | |
| 55 | — | ○身だしなみやおしゃれの支援 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 | 月に1度、理容・美容師が訪問している事をお知らせしている。衣類については好みの色等ご本人の趣味を尊重している。 | | |
| 56 | 25 | ○食事を楽しむことのできる支援 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食材は法人の栄養士からの提供を受けているが、お好み献立会や、行事食の時は一連の流れに参加されている。又日曜日は手作りおやつと一緒に楽しんでいる。得意な分野で調理・食事・後片付けに参加していただき、日々一緒に行っている。 | | |
| 57 | — | ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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 | 医師の指示がある方については配慮しているが、ご本人・家族の希望を優先している。お茶の時間は一人ひとりの希望の飲み物を提供し楽しんでおられる。 | | |
| 58 | — | ○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 | 日中は全員がトイレでの排泄が出来るよう排泄チェック表を活用した支援を行っている。職員が研修に参加し全職員と勉強会を行っている。 | | |
| 59 | 26 | ○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 | ご本人の希望で常時入浴可能としている。朝風呂を好まれる方や他の方と一緒に入りたい方などもいる。入浴を好まれない方にも気持ちよく入浴して頂ける声かけのタイミングを図り、清潔保持に努めている。入浴されない日は足浴を実施している。 | | |
| 60 | — | ○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 | 昼寝をされる方、その習慣のない方、それぞれの生活リズムを大切にしている。夜眠れないときは1日の生活リズム作りの為、日中の活動を意識したり、眠れるまで一緒に過ごしている。又協力医である心療内科の医師に相談し指示を受けている。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| (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 | | | | | |
| 61 | 27 | ○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 | ゲートボール・華道・カラオケ・掃除・料理・洗濯物畳み・園芸など、ご本人の生活歴を活かして活動や役割に参加できるように支援している。 | | |
| 62 | — | ○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 | ショッピング時に希望に応じてお金を所持して頂き、混乱される事の無い様見守り、支援している。 | | |
| 63 | 28 | ○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 | 基本的には全員が参加したドライブ・外食を月1度実施。歩行困難の方も車椅子で参加している。戸外への散歩は日常的に行っている。月2度ショッピングに行っている。 | | |
| 64 | — | ○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 | 御家族と墓参りや外食に出かけられたり自宅に外泊されたりしている。また家族が参加し月1回ドライブ・外食、毎年4月に苺狩りに出かけている。 | | |
| 65 | — | ○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 | 本人の希望により電話をかけるお手伝いや手紙の代読を支援している。年賀状を大切な人に書いて頂いた。 | | |
| 66 | — | ○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に工夫している | 面会者は頻繁にあり、それぞれがお好きな場所で、お茶を飲んだりおやつを召し上がる等して過ごされている。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|----|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 67 | — | ○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 | 平成20年10月、「養介護高齢者施設従事者等の虐待を考える」を資料に採用し、虐待防止・拘束禁止について全職員が勉強会を行った。 | | |
| 68 | 29 | ○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、出入り口は鍵を掛けずに自由に入出りが出来るようにしており外出の傾向を把握している。又、地域包括支援センターが事務局の高齢者徘徊ネットワーク作りに参加して地域の方と連携が取れるように計画している。 | | |
| 69 | — | ○利用者の安全確認 職員は本人の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 | ホールには常に職員が1人いるようにしており、全体をさりげなく常に見守り、安全を確認している。夜間は睡眠を妨げる事がないように配慮して巡視による確認を行っている。 | | |
| 70 | — | ○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 | 包丁は夜間のみ鍵つき場所にて保管し、使用後は出したままにせず、所定の場所に収納するようにしている。洗剤などは決められた場所に置くようにし、薬は鍵のついた場所に保管している。 | | |
| 71 | — | ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 「事故防止のための安全管理体制の確立について」の研修を受けた職員が、全職員と勉強会を開催。マニュアルによる知識の周知やカフェイン時に個別の注意点の確認を行い処遇を検討するなどの取り組みがある。ヒヤリハットの報告を徹底し危険防止対策を講じている。 | | |
| 72 | — | ○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 | マニュアルやフロムチャートにより周知している。緊急時を想定し、連絡・対応の為にオンコール体制をとり常に応援できる体制をとっている。 | ○ | 救急救命講習会実施を計画している。 |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|----|--|--|-------------------------|--------------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 73 | 30 | ○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 | 平成20年4月、敬寿に地域の方が参加し避難訓練を実施。水・非常食・毛布の備蓄を行っている。現在100人分確保の為倉庫を改築中である。年に2回消防署の協力により避難訓練を行い地域の方の協力を呼びかけている。 | ○ | 新年度から毎月、夜間想定で敬寿独自の消火・通報・避難訓練を計画している。 |
| 74 | — | ○リスク対応に関する家族等との話し合い 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された対応策を話し合っている | 3ヵ月毎のかフェリス会議に家族が参加され、話し合いにより、リスクに対し理解されるようになっていく。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 75 | — | ○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、気付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 | 毎朝のバイタルチェックや排泄チェック表・顔色・動作を観察し変化を見落とさないようにしている。気付いた時は連携の看護職員や協力医に連絡をとり、対応が遅れないようにしている。 | | |
| 76 | — | ○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 | 全職員がわかりやすいように個人別薬剤内容表・個人別の薬箱・投薬チェック表を用意し、誤薬や飲み忘れがないようにしている。症状の変化は健康管理表・経過報告表にて情報を共有し、御家族への報告は密にしている。 | | |
| 77 | — | ○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等に取り組んでいる | 排泄チェック表を確認し、散歩や食材を工夫している。又緩下剤を使用している方は使用量を調節し、無理なく改善するよう支援している。 | | |
| 78 | — | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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 | 毎食後の口腔ケア・義歯洗浄を行うよう支援している | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|----|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 79 | 31 | ○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 | 法人の栄養士が一括してカロリー計算をしている。利用者の状態や習慣に合わせた食事・水分の摂取量を確保・記録している。又月に1度のお好み献立食事会・誕生祝賀食事会・外食時のメニュー選択等普段と違う雰囲気での食事を楽しむ機会も設けている。 | | |
| 80 | — | ○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) | 研修に参加した職員と全職員が勉強会を行ない、知識の周知徹底を図っている。マニュアルに沿って吐物処理セットを準備し危機感を以って対処している。又、地域の情報収集に努め玄関・洗面所に注意書・消毒設置で予防に努めている。インフルエンザの予防注射を施設内で実施。 | | |
| 81 | — | ○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 | 掃除確認表により冷蔵庫内の整理・消毒日を決め定期的に行なっている。手洗い・器具の消毒・原材料の鮮度や日付けの管理を徹底している。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 82 | — | ○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 | 併設側の玄関は常に開けて、地域の方が訪れ易くしている。又主玄関に花壇があり地域の方がお世話を手伝ったり、会話を楽しんだり、時にはお茶にお誘いするなど、親しみ易い環境づくりを行なっている。 | | |
| 83 | 32 | ○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 | 共有空間は床暖房であり、皆さんが集いほぼ一日中過ごされている。又和室には床の間があり利用者が活けた花が飾られている。イベントには利用者と職員が飾り付けを行い、季節を感じて頂ける様にしている | | |
| 84 | — | ○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、独りになれたり、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 | テーブルや椅子の配置を工夫して、お好きな所で気の合う方と過ごしたり、一人で過ごす事ができる場所がある。 | | |

| 項目番号 | | 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 (取り組んで いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|----|---|--|-------------------------|----------------------------------|
| 自己 | 外部 | | | | |
| 85 | 33 | ○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、使い慣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 | 居室内に植物や写真などが飾られている方が多く、馴染みの物に囲まれ落ち着いた環境となっている。 | | |
| 86 | — | ○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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | ホールに温度計・湿度計・空気清浄機を設置しており、職員が常に確認している。換気はこまめに行い、乾燥時には加湿器を使用している。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | | |
| 87 | — | ○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 | 勝手口の段差解消工事を行なって、洗濯干しの際の危険を解消している。又、身長が低い方が調理をしやすい高さのテーブルを用意している。 | | |
| 88 | — | ○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 | カンファレンス時に家族と相談し、了解を得た上で、居室がわかりやすいように名前を張っている。 | | |
| 89 | — | ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周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 | 洗濯干し場の近くに菜園を増設、地域の方と畑仕事をしたり、野菜の成長を楽しみにされている。又ホーム周囲の四季折々の変化を楽しみながら散歩をされている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|------------------------|----|--|------------------|--------------|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| V サービスの成果に関する項目 | | | | |
| 90 | — | ○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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | | | ②利用者の2/3くらいの |
| | | | | ③利用者の1/3くらいの |
| | | | | ④ほとんど掴んでいない |
| 91 | — | ○利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | ○ | 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 |
| 92 | — | ○利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | ○ | 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 |
| 93 | — | ○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みられている | ○ | 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 |
| 94 | — | ○利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | ○ | 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 |
| 95 | — | ○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 | ○ | 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 |
| 96 | — | ○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 | ○ | 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ほとんど掴んでいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|------|----|--|------------------|---|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| 97 | — | ○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 | ○ | ①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない |
| 98 | — | ○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きている | ○ | 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 |
| 99 | — | ○運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | 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 |
| 100 | — | ○職員は、生き活きと働けている | ○ | 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 |
| 101 | — | ○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 | ○ | 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 |
| 102 | — | ○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 | ○ | 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ほとんどできていない |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

家族参加の食事会・家族談話会にいつも多数の参加がある。又カンファレンス会議は家族が参加可能日に開催するようしており、意向・生活暦の把握に役立っている。入浴をされない方には足浴を行い、皮膚感染症の予防に努めている。処遇に関する研修を受けた職員が報告を兼ねて勉強会を開催し、全職員が周知できるようにしている。