

| 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) |
|--|---|-------------------|---|
| . 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念と共有 | | | |
| 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。 | ・入居者が地域の一員として継続した関わりが持てるよう、地域の行事には積極的に参加し交流を深めている。また、運営推進会議のメンバーである町内会長さん、住民の皆さんのご理解、ご協力で地域との関係が定着してきた。 | | |
| 2 理念の共有と日々の取組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。 | ・年度始め職員の思いを新たに理念に掲げた。玄関、居間、休憩室に理念を掲示し日常的に認識できるようにしている。 | | ・管理者と職員は日々の生活が理念から反れていないか、理念を基盤としたケアができていないか、申し送りや会議に確認しあう。 |
| 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るよう取り組んでいる。 | ・運営推進会議にて地域への活動報告を行い、議事録をご家族の皆さんに配布している。 | | ・今年度新たな理念について広報、運営推進会議で報告し、周知いただく。 |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| 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、気軽に立ち寄り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。 | ・近所のゴミの収集場所をホームで設置しており、ゴミの日に出会ったり、散歩で会うときは挨拶を交わしている。 | | |
| 5 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。 | ・地域の行事には利用者共々参加させていただき、地域の皆さんも事業所にご理解いただいている。昨年はお元気な方2名ですが、清掃活動にも参加させていただき、地域に貢献できたことを喜ばれていました。 | | |
| 6 事業者の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。 | ・人材育成のお役に立てればとの思いで、専門学校の実習施設として実習生を受け入れている。 | | |

| 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 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。 | ・自己評価は各自の意見を出し合いまとめており、実施の意義を理解している。 ・外部評価の改善点は、年間計画に基づき改善策を講じている。 | | |
| 8 運営推進介護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。 | ・「ひやりはっと」「事故報告書」の経緯、詳細を包み隠さず報告している。年々利用者の身体レベルの低下もご理解頂けるよう説明している。また、行事等活動報告をし、入居者がどのような生活を送っているのかお知らせしている。 運営推進会議の議事録はご家族に送付し皆さんに周知していただいている。 | | |
| 9 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。 | ・入居困難な方のGHでの受け入れ体制など問い合わせがあったり、こちらに問い合わせがあった事例など願っている。 | | |
| 10 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。 | ・権利擁護、成年後見人制度の研修に参加し、学ぶ機会を持ち理解している。地域包括支援センターの方とも話し合ったことがあるが、現在該当事者はいない。 | | |
| 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要注意を払い、防止に努めている。 | ・管理者は虐待防止の研修会に参加し学ぶ機会を持っている。入居者のなかに内服薬の関係もあって、自分でも気付かないうちに身体に変色、皮膚の剥離がある方がいます。そのような時は「ひやりはっと」で報告し予防のための話し合いが持たれています。 | | |
| 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。 | ・契約時は利用者やその家族の疑問や質問にお答えし、安心して入居できるよう努める。また、見守りや危険リスクの高い方には、十分配慮させていただくが、生活のうえでカバーできない事故などもあることも説明させていただく。 また、入院などで契約切れになる場合、将来の住処を医療関係者共々話し合い、できるだけ不安のないよう方向付けを行っている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | 印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------|-------------------------------|
| <p>13 運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>・日常的な入居者からの意見、苦情は職員が聞き納得がいくよう対処している。内容によってはご家族にも報告し意見をいただいている。 「声の箱」も玄関入り口に設置しているが、今までは、何かあれば直接職員に話せる関係を築いており、今後もそのような関係に努め運営に反映していきたい。</p> | | |
| <p>14 家族等への報告</p> <p>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。</p> | <p>・家族来訪時、入居者の健康状態や生活に変化があればお知らせしたり、状態によっては電話で報告している。行事の写真や預かり金の明細は月一度郵送しています。</p> | | |
| <p>15 運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>・項目13同様であり、「苦情相談窓口」について明記したものを掲示している。ご家族との関係は良好で、何かあれば話し合える関係を築いていると思います。</p> | | |
| <p>16 運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>・月に一度ユニット会議の場や直接の意見などがある。適切な意見は皆さんに語り反映している。</p> | | |
| <p>17 柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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。</p> | <p>・現在2階ユニットは早番、遅番体制をとっておらず、日勤者でまわしている。将来的に入居者の状況に変化があれば変則勤務、職員の配置など勤務体制を検討していきたい。</p> | | |
| <p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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。</p> | <p>・職員の退職などで、1・2階の介護力のバランスを図るため、異動は必要最小限に止めている。管理者は1・2階とも常に行き来しており、馴染の関係ができています。</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) |
|---------------------------|---|-------------------|-------------------------------|
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| . 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> | | |
| 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> | | |

| 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。 | ・相談に見えた際、他のサービスを受け在宅生活が可能であれば、そちらの説明も加えていきます。早急な対応が必要な場合は、地域包括支援センターへつないでいきます。 | | |
| 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、場の雰囲気に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。 | ・出来るだけご本人も一緒に見学に見えるのが望ましい。ホームにもそれぞれ雰囲気や相性があるので(ユニットだけでも違いは大きい)じっくり時間をかけることが必要です。 | | |
| 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。 | ・一緒に家事を行い生活の知恵を授かり、昔話や体験談から苦労が垣間見えたりしながら共鳴し合うものが生まれてきます。また一緒に行くなかで、役割意識や助け合いの精神が生まれている。 | | |
| 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。 | ・家族訪問の際には近況報告をし、変化があればお伝えします。困りごとなどもご家族に相談に乗ってもらい協力いただくこともあります。また、2階のご家族は定期受診に付き添ってくれたり、入居者の状況を見て外泊を定期的に行っているご家族もおります。 | | |
| 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。 | ・入居者の家族関係を把握し家族と縁の薄い方、疎遠になっている場合など本人の心境も考慮した対応に努めている。また、折に触れ入居者に対するご家族の思いをお伝えしている。 ・家族とのより良い時間を過ごしていただくため、毎年家族同伴でバスレクの機会を設けている。 | | |
| 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よう、支援に努めている。 | ・訪問に見えられた際、次回の訪問に繋がられるよう気持ちよくお迎えしています。 | | |

| 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。 | ・人付き合いが苦手であったり、難聴で意思疎通が上手く図れない方などがおり、誤解を招いたり行き違いが生じることもあります。そのため、団らんの場や食事の席の配置を考慮し、言動やその場の状況を観察しながらトラブルに発展しないよう配慮している。 | | |
| 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。 | ・現在、継続的な支援を必要とする方はおりません。入院になった方は入院先の病院に様子を見にいきます。 | | |
| . 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。 | ・日常の関わりや会話の中から本人の思いや希望を聞き、汲み取るようにしている。また、困難な場合は家族から情報を得たり、スタッフで話し合い、本人の立場に近づくよう検討している。 | | |
| 34 | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。 | ・入居時に家族、本人、以前のサービス提供者から頂いた情報を基に把握している。入居後、生活をするなかで新たな情報が増えていきます。 | | |
| 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。 | ・日々の状態、変化、関わりを記録に残し、都度必要な対応については申し送りで周知し、その人らしい生活が送れるよう努めている。 | | ・一人ひとりの生活リズムを把握したなかで、時間の経過とともに変化する様を見逃さないようにする。 |
| 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。 | ・問題点や検討が必要な事項は、毎日のミーティングや月1回のユニット会議で話し合いを持っている。 ・本人、家族からの要望を伺い、スタッフからは日々の生活から情報やアイデアを収集しプランに反映するようにしている。 | | |

| 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ヶ月ごとに見直しを行い、退院などで状態に変化が生じたときは随時検討し、状態に即したプランを策定している。毎月開かれるユニット会議であがった事項もプランに組み込むこともある。 | | |
| 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生かしている。 | ・個別の記録に日々の様子や変化が綴られている。休日明けで出勤しても日々の状態、変化を記録から確認が取れる。また、朝・夕の申し送りにも報告され情報が共有されている。 ケアの実践なども記録され介護計画の見直しに生かされている。 | | ・介護計画を立てる場合、その職員だけが持っている情報がヒントになる場合があるため、気づきを生かした記録を考えていく。 |
| 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。 | ・他科への定期受診や緊急受診は家族に変わって付き添う支援をしている。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 40 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。 | ・避難訓練実施日消防署の立会い指導 ・必要に応じて民生委員の訪問 ・ボランティアによる蕎麦作りの実演 | | |
| 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。 | ・介護保険限度額を超えてのサービスの利用はなく要望もなかった。 | | |
| 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。 | ・運営推進会議のメンバーとして地域包括支援センターの方も参加していただき、話し合う機会を持っている。 | | |

| 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) |
|---|--|-------------------|-------------------------------|
| 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。 | ・週1度往診の日に合わせて契約している看護師が訪れ、事前に入居者の健康チェック、管理者から1週間の状態の報告、合わせて記録にも目を通し医師の往診に立ち会っている。入居者に変化があれば連絡し指示を仰ぐ体制もとっている。 | | |
| 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。 | ・往診医師は開設以来入居者を診てもらっており、入居者の身体的な変化はもとより、認知面での変化を相談したり、状態に応じて専門医への治療をすすめてくれる。 | | |
| 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度往診の日に合わせて看護師が訪れ、事前に入居者の健康チェック、管理者から1週間の状態の報告、合わせて記録にも目を通し医師の往診に立ち会っている。入居者に変化があれば連絡し指示を仰ぐ体制もとっている。 | | |
| 46 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。 | ・医師、医療関係者はホームでできる支援、できない支援を理解しており、状態についての情報交換も適時行える関係にある。特変があった場合の医療連携もとれている。 | | |
| 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。 | ・癌が発見され重度化、終末に向かう前に家族よりこちらでの見取り希望があり、家族と医師を含め話し合いを持ち、実際介護に携わる職員の意見を確認し看取りに向けての方針を共有した経緯がある。 | | |
| 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。 | ・協力医師はホームでできる事、できない事を見極め支援体制にある。家族にもホームでの限界を説明してくれます。また、家族とはホームで支援できる事、できない事を書面で覚書を交わしています。 | | |

| 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 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) |
|--|--|----------------------|--|
| 49 住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。 | ・骨折し入院に至った対象者の退院後の生活について、医療機関からの情報、助言を下に予測できるリスク、他者への影響など話し合った。家族の協力も望めないこともあり、別の場へ移ることになった経緯がある。情報提供や出来るだけのフォローに努めている。 | | |
| . 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 | | | |
| 50 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扱いをしていない。 | ・個人の記録は入居者の目の届かないところに保管しており、取り扱いに注意している。言葉かけや対応も十分な配慮を心がけている。 個人記録に本人以外の名前はイニシャルとなっていたが統一されなかった。 | | ・個人記録に本人以外の名前が入るときは、良い内容以外はイニシャルで記載していく。 ・職員間の伝達事項は入居者の耳に入らないよう配慮する。 ・トラブル発生時等、職員本位の発言にならないよう注意していく。 |
| 51 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。 | ・買い物、散歩等希望を表出できる方には本人の意思を優先し、何事も関心を引き出すよう働きかけている。また、理解力に応じて簡単に要約したり、分かりやすい言葉を用いている。 | | |
| 52 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。 | ・個々の生活ペースを大切にしながら、その日の天候や状況を見ながらこちらから誘ってみたり、要望を伺ったりしている。日課となっている個人の趣味活動は毎日提供している。 | | |
| (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 | | | |
| 53 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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。 | ・洋服は自己決定できる方は本人にお任せするが、好みで同じ洋服ばかり着ている方は、違う洋服も勧めている。また、出来るだけお化粧の支援を心がけており、行事や月一度1階と合同の音楽療法の際、お化粧を施していきます。理美容は訪問にかかる方がほとんどですが、家族と行きつけのお店に行く方もあります。 | | |
| 54 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、片付けをしているか。 | ・以前は台所仕事の取り合いになるほど皆さんお元気でしたが、現在は個々にできること、好んでいることを行っています。その様ななかでも入居者同士声を掛け合ったり、手助けをしたりといった場面もあります。 | | |

| 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。 | ・買い物で飲み物やおやつなどの嗜好品を購入している方もいますが、ほとんどの方は提供されるおやつで十分なようです。飲酒、喫煙の希望者は現在いませんが、希望があれば晩酌程度可能です。 また、以前は喫煙可能でしたが、施設の火災などの多くは煙草の火が原因のようですので禁煙の方向で考えています。 | | |
| 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。 | ・排泄表を用い排尿時間、間隔を掴んでいる。排泄動作の不十分なところを補い、日中はできるだけトイレでの排泄を目指し、夜間は良眠されることを優先している。 ・体調や状態に応じてポータブルトイレを用意したり、昼夜でオムツの種類を使い分けている。 | | |
| 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | ・入浴の好まない方は、本人の様子を伺いながらタイミングを見計らい声掛けしている。入浴以外の職員も協力しフォローに当たっている。 入る時間帯に希望のある方は考慮に入れ優先している。 | | |
| 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。 | ・個々の状態を引継ぎにて把握し、また、その日の体調や疲労感等を観察し、臥床を促したりしている。昼食後には居眠りをされている方も多いため、自室で休まれたり自由な時間を過ごされています。 | | |
| (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、一人ひとりの生活暦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。 | ・編み物が趣味であったり、塗り絵・貼り絵等は作品の出来栄に満足感を感じている様子がある。毎朝廊下の床掃除が自分の役割と決め、何年も継続されている方もおられる。また、職員の感謝の言葉が励みになっているため、意欲や満足感に繋げていきたい。 夏場には畑作業の得意な方が率先して畑に出向いている。 | | |
| 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。 | ・お小遣い程度自己管理していますが、ほとんどが事務所管理です。自己管理の方も最近はいしまい場所を忘れてたり、盗られ発言も聞かれるようになり不安要素となってきました。職員はお金を持つことの大切さは充分理解している。 | | ・金銭のしまい場所の忘れの訴えは、他の入居者に疑いの目が向かないよう、迅速な対応と他者に不信感を抱かせないフォローをしていく。 ・今後の状態、頻度を観察しご家族と相談していく。 |

| 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) |
|---|---|-------------------|--------------------------------------|
| 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。 | ・おやつなどの買い物の要望は日常的に応じている。散歩や戸外の外出は近隣の公園が散歩コースになっている。また、ホームの裏は畑と洗濯物干し場になっており、ベンチに座って日向ぼっこもできます。 | | |
| 62 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみない普段はいけないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。 | ・年に一度家族同伴でバスレクに出かけている。なかなか家族だけではお連れできない方もいらっしゃるので良い機会になってます。去年は格安で招待券をいただき、厚生年金会館に女形の歌謡コンサートに出かけました。思いのほか皆さんに好評でした。 また、地域の夏祭り、婦人会、新年会などにもお邪魔します。 | | |
| 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。 | ・電話の希望があればこちらで取り次いでいます。希望者は特定の方で年々少なくなっています。手紙が来た時は読んでお聞かせします。 | | |
| 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。 | ・気楽に訪問していただくため、訪問の方には玄関のお迎えや送りの際、気持ちのよい挨拶、対応を心がけています。 | | |
| (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。 | ・身体拘束はしていませんが、押し止めるための「ダメ」...「そっちいっちゃダメ」等も言葉の拘束であること話しています。 | | |
| 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。 | ・建物の構造上死角に当たり、実際出ても察知できないことがあるため家族の了承を得て施錠している。2階は居室に鍵はついていません。 | | ・無断外出の危険性は低く、その時の状況で鍵をかけない方向も検討していく。 |

| 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) |
|---|--|-------------------|--|
| 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。 | ・玄関へ向かう廊下が死角になる以外は居間から全室の出入りが把握できるようになっている。長時間自室から出てこない時は訪室し声掛け確認を取っている。 ・夜間も個人の排泄パターンを把握しているため、姿が確認できない時は巡回以外でも確認に訪れています。 | | ・その場を外れるときは声を掛け合い業務に携わる。 |
| 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。 | ・現在は包丁だけは使った都度所定の置き場所に直す習慣にしています。個人の持ち物などは、特に危険と思われる状況にありません。 ・台所で油を使っている時は、滑ったり転んだりの危険性があるため、最近では注意するようにしています。 | | ・障害物を取り除くということで、使用後のテーブル、椅子は速やかに片付けていくように習慣化する。 ・異食行為のある方の目の前にティッシュペーパーを置かないなど配慮していく。 |
| 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。 | ・年1回は消防署の方に来ていただき、夜間体制の避難誘導を見ていただき助言いただいている。 ・内服薬は誤薬のないよう分かりやすくセットし、食事の形態もその方に合う物を提供し誤嚥予防に努めている。 ・事故が発生したり、事故に至らないまでも職員がハットした状況には自己分析した報告書を提出してもらい、今後の対応を周知することになっている。 | | ・職員全員が実際訓練に当たれるように、月1度ミニ避難訓練を実施していく。 |
| 70 急変や自己発生時の備え 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。 | ・夜間や緊急時対応のマニュアルを用意している。また、緊急時に駆けつけられる近隣職員も確保している。 | | ・実際に発生した時の不安は大きく、専門家から(消防署)の協力を得て応急処置・心臓マッサージなどの蘇生法を学ぶ。 ・急変・事故発生時の救急車の手配、家族と管理者への連絡等慌てずスムーズに運ぶため定期的にマニュアルを周知していく。 |
| 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。 | ・消防署の協力を得て避難訓練を年2回実施している。また、地域に避難できる場所を確保、職員間でも何かあった時には連絡網で駆けつけられるような体制をとっている。 ・運営推進会議のメンバーである町内会長さんにも協力依頼している。 | | |
| 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。 | ・身体レベルの低下や、危険に対する認識が低下しリスクが高くなった場合は、家族に状態説明と今後考えられるリスクを話しています。リスク管理も大事ですが、ご本人の自発的な動きも重視していきたい考えを伝えていきます。運営推進会議でも話が出て、家族の皆さんも同様のお考えでご理解いただいています。 | | |

| 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) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|----------------------------|--|-------------------|---|
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |
| 73 | <p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p> | | |
| 74 | <p>服薬支援</p> <p>職員は、一人ひとりを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。</p> | | |
| 75 | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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。</p> | | |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや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。</p> | | |
| 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p> | | <p>・体重増加傾向にあるため、本人にとって適切な量を提供していく。</p> |
| 78 | <p>感染症予防</p> <p>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)</p> | | <p>・入居者の高齢化、肺炎リスクを考え5年間有効である肺炎球菌ワクチンの予防接種を検討。</p> <p>・定期的な感染症予防マニュアルの学習で感染知識を身につけていく。</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) |
|-------------------------|---|---|-------------------|-------------------------------|
| 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> | <p>調理器具は夜勤者により毎晩消毒されており、食材も基本的に、その日その日で使い切る形で、余った物は冷凍保存している。</p> <p>・特に夏場は食材を常温で長時間放置しないよう配慮している。</p> | | |
| 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> | <p>・建物の上の階が一般住人のマンションで、玄関前は駐車場のためグループホームの建物と認識できない外観であるが、裏庭には広いスペースの畑、洗濯干し場やベンチなど設置してつろげるようになっている。</p> | | |
| 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、利用にとって不快な音や光がないように配慮し、生活観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> | <p>・職員は季節に合った作品を考案し、皆さんで手作りした作品を廊下の壁などに展示しています。テレビ音や採光などもその時々で調節し不快感を感じさせないように配慮している。</p> | | |
| 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> | <p>・皆さん安心してすごせる定位置があって、気の合う方たちでつろいでいます。食事の席も同様に工夫があります。</p> <p>居間から離れた場所のソファでは、気の合う方とつろぐ姿もみかけます。</p> | | |
| 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> | <p>・入居の際は本人の使い慣れた馴染みの物をと説明しますが、居室の広さに合った物を購入されたりします。時計や小物、裁縫道具などは使っていたものを持参しています。生活するに従い自室に写真や手作り作品が増え、住み心地に馴染んでくるようです。</p> | | |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>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。</p> | <p>・掃除の際や気温の高い時には窓を開けてもらい換気に努めている。冬場は巡回の時など寒くないよう暖房調節し、加湿器で湿度にも配慮している。</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 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) |
|-------------------------|--|----------------------|-------------------------------|
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | |
| 85 | <p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p> | | |
| 86 | <p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p> | | |
| 87 | <p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>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。</p> | | |

| . 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>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p> <p>2</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>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p> <p>1</p> |
| 90 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>1</p> |
| 91 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている | <p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>2</p> |
| 92 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>2</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>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>1</p> |
| 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 | <p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>1</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>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p> <p>1</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>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> <p>3</p> |

| 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。 | 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない 2 |
| 98 | 職員は、生き生きと働けている | ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない 1 |
| 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 | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない 2 |
| 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 | ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない 2 |

【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)

2階は職員のチームワークが良く連携のとれたユニットで、入居者のためなら苦勞を厭わない気風があります。入居者も職員には心を許し安心感を持たれてると思います。最近はお元気であった方も年々心身の低下がみられて来ましたが、日課にフットマシーン・歩行訓練を欠かさず取り入れるなど、決めたことに継続性を持っています。身体援助を必要とする方も増えるなど雰囲気も変化しつつありますが、今まで築いてきた入居者共々和気あいあいの雰囲気を大切に、新人職員にも継承していきたい。