

| 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)                                 |
|--|--|----------------------|---|
| . 理念に基づく運営   |  |                      |   |
| 1. 理念の共有   |  |                      |   |
| 1 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。            | 個人の尊重や入居者様の安全等事業所独自の理念があり、地域との連携を強化するよう努め、日々の実現に向けて取り組んでいる。  |                      |   |
| 2 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。                              | 理念は個人のネームプレートに入れる他、ホールや各ユニットに掲げ実現に向け努力している。  |                      |   |
| 3 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るよう取り組んでいる。     | 新しく入居される入居者様の家族様には、入居時に理念を渡し説明している。その他、見学者に渡すパンフレットの中にも書かれており、また、運営推進会議を利用して、家族様や地域の方にも理念に基づいた取り組みの報告や説明をしている。 |                      | 今後、地域の方にも運営理念をより理解していただく為に、掲示板を利用する。                          |
| 2. 地域との支えあい  |  |                      |   |
| 4 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。      | 気軽に声をかけているが、立ち寄ってもらえるような関係は築けているとは言い難い。  |                      | 1 挨拶だけではなく会話する。<br>2 行事の際はポスターを掲示するだけでなくチラシを作成し、立ち寄りやすい環境を作る。 |
| 5 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。        | 事業所の行事に参加してもらうよう働きかけはしているが、こちらから積極的に出向くことはしていない。   |                      | 情報収集をして積極的に参加していく。  |
| 6 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。 | 運営推進会議で話し合いの場は設けているが取り組みに至っていない。   |                      | 情報収集をして積極的に参加していく。  |

| 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<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                     | <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>                         |                      |   |
| 8                     | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p>         |                      | <p>運営推進会議の回数を増やし、より多くの意見が貰える体制を整えていく。</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>                           |                      |   |
| 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> |                      |   |
| 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要注意を払い、防止に努めている。</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>契約時、解約時は十分な説明を時間をかけて行い、理解し了解を得ている。また、契約内容等の変更はその都度、説明し同意書により同意を得ている。</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) |
|--|--|-------------------|-------------------------------|
| <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>意見や苦情があった際は、その都度職員間で申し送りがなされ会議で話しあって運営に反映するよう努めている。外部者へ表せる機会として運営推進会議を設けている。</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>家族連絡帳の他、面会時や電話、定期発行している広報誌、手紙等適時報告している。</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>意見箱の設置や家族連絡帳に意見をもらう欄がある。管理者に寄せられた苦情があった場合はすぐに職員への周知を図り、運営に反映するよう努めている。</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>会議で職員への意見提案を聞く他、常時報告や連絡をしている。</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>状況に応じた対応をする為、管理者はシフトに入っていない。状況変化があった際は話し合いの場を設けて調整している。</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>離職がやむを得ない場合以外は職員を固定化している。職員が代わっても入居者様の生活に影響とならない様に職員間で情報を伝え、スムーズに馴染みの関係づくりが出来る様に配慮している。</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)       |
|---------------------------|---|--|-------------------------------------|
| 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>ホームの中に学習委員を置き、職員アンケートを基に専門の先生を依頼する等して自主的に学ぶ機会を設けている。そしてホーム外で開催される研修にもなるべく多くの職員が参加出来る様に配慮している。</p> | <p>参加した研修の報告を、毎月の会議等で発表して貰う。</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>管理者は北区管理者連絡会議等を通じ、情報の交換等をしている。しかし職員は区の研修会等に積極的に参加はしているものの、ネットワーク作りには至っていない。</p>                   | <p>他のグループホームとの職員交換研修等を検討していきたい。</p> |
| 21                        | <p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p>                                   | <p>職員アンケートを取り、ストレス等を把握し、業務や休憩時間の見直しを行っている。職員親睦会を行い、気分転換を図れる機会を作っている。</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>                       | <p>運営者は度々現場に来ており、入居者様や職員に声をかけ、気の付いた事を管理者と相談し、把握している。</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>            | <p>利用開始前に出来るだけ、実際に利用される御本人に見学をして頂き、面談時にも不安や疑問を聞き、安心して入居できる様な関係作りをしている。</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>                 | <p>利用に関係なく家族様の介護の悩みや不安を聞いている。契約に至るまでの事に関しては、今までのサービス利用状況や状態を聞き、話を聞く事で安心して入居出来る様にしている。</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) |
|--|--|-------------------|-------------------------------|
| 25<br>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。                              | 現在の本人様及び家族様の状況等確認し、必要なサービス及び入居について検討するように努めている。  |                   |                               |
| 26<br>馴染みながらのサービス利用<br>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。 | 家族様と電話で密に連絡し、入居される方の情報を共有し手居る。やむを得ず、すぐに入居になった場合でも家族様や友人に多く来訪して貰い、安心感を持ってもらうようにしている。          |                   |                               |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援  |  |                   |                               |
| 27<br>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。                       | 職員からのアンケートを基に新年度より業務の見直しを大幅に行った為以前と比較して入所者とゆったり関わることができるようになり、本人から学ぶ事も増え、個々の能力に応じてできるようになった。 |                   |                               |
| 28<br>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。                                 | 週に1回入居者様の様子を書いてお知らせする家族連絡帳を基に意見をいただいたり、各行事や運営推進会議に参加してもらう等で一緒に本人を支えていくよう努めている。               |                   |                               |
| 29<br>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。                                     | 家族参加型の行事を開催しふれあう機会を増やしている。   |                   | 面会の間隔が長い家族には連絡し促すようにする。       |
| 30<br>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。                                       | 日常会話やライフヒストリーから把握し、支援に努めているが友人、知人の訪問は活発ではない。   |                   | 入居者等の希望を聞き家族に伝える。             |

| 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。  | 日常の状態の申し送りで入居者様間の関係を把握しておりコミュニケーションが取れるように配慮している。   |                   |                               |
| 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。                                     | 問い合わせには応じているが積極的な関係の持続には努めていない。必要としている人がいるのか不明。     |                   |                               |
| . 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。   | 日常生活会話から把握するよう努めている。                                |                   | センター方式の活用を増やす。                |
| 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。   | 日常会話やライフヒストリーから把握している。またセンター方式の活用で更に詳細が把握できるようになった。 |                   |                               |
| 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。   | 個人記録に日々の現状を記載し把握に努めている。各申し送りノートも活用し気付いた点は細かく記入している。 |                   |                               |
| 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ィアを反映した介護計画を作成している。 | 入居者様ごとに担当職員を決めケアプラン会議で本人家族の要望を基に全員で話し合い介護計画を作成している。 |                   |                               |

| 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<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。 | 期間に応じて見直しを行っており、入院等の状態変化時は関係者と話合っている。   |                      |                               |
| 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。   | 日々の様子は個人記録や各申し送りノートに記載し、情報の共有を図っている。また、ケアプラン実行欄に行った内容も記入しており介護計画の見直しに生かされている。 |                      |                               |
| 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。   | 生活の場を更に充実させるもの。医療連携をとっている。移送サービスでレクや床屋や受診など支援をしている。                           |                      |                               |
| 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<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。  | 慰問のボランティアや、お茶の先生がボランティアで来てくれている。  |                      |                               |
| 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。  | 本人の健康状態や家族様の要望により、マッサージを受けている入居者様がいる。その他、家族様の依頼により美容室等利用の為移送サービスを行っている。       |                      |                               |
| 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。  | 運営推進会議に毎回出席して貰い、情報交換している。   |                      |                               |

| 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<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>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。  | 医療連携体制を導入し往診病院の看護師と24時間連携できている。本人及び家族の希望を考慮した主治医がおり家族に代わって受診対応をしたりと支援できる体制は整っている。 |                      |                               |
| 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。  | 事業所として認知症に詳しい医者とかかわりを持っており希望があれば相談することが出来る。                                       |                      |                               |
| 45<br>看護職との協働<br>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。  | 医療連携の看護師がおり24時間相談することができる。  |                      |                               |
| 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。                      | 入院時には入居者様の細かな状態を伝える情報提供書を作成して渡し、退院に関しては管理者が窓口となり病院との情報交換、連絡を行って来ている。              |                      |                               |
| 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。                                   | ケアプラン作成時家族様より意向をうかがい共有している。   |                      |                               |
| 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。 | ケアプラン作成時家族様より意向をうかがい共有している。   |                      |                               |



| 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<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)                 |
|--|---|----------------------|---|
| 49<br>住替え時の協働によるダメージの防止<br><br>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。 | 情報提供者を含めた話し合いを行い情報交換に努めている。   |                      |   |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援<br>1. その人らしい暮らしの支援<br>(1) 一人ひとりの尊重   |   |                      |   |
| 50<br>プライバシーの確保の徹底<br><br>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。                                      | 個人情報の取り扱いは指導されているが、言葉使いは時に馴れ合いになる。  |                      | 1 申し送り時は大きな声で話さない。<br>2 各職員が意識向上に努め言葉使いに配慮する。 |
| 51<br>利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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。                 | 選択肢を出す等の工夫はしているが、ユニットの目標、各職員が自覚できるようユニットの目標として掲げている。忙しいと職員の提案のみで自己決定を促しているとは言い難い。 |                      | 入居者様個々の表情を読み取り対応する。                           |
| 52<br>日々のその人らしい暮らし<br><br>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。                       | 本人のペースで過ごせるよう心がけてはいるが、個々人の希望に沿っているとは言い難い。   |                      | 入居者様の希望や関心を見つけて対応する。                          |
| (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<br>身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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。                                  | 理美容は家族や本人の希望を聞いて行っている。また、身だしなみは入浴後の他、その都度声をかけて行っている。                              |                      |   |

| 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) |
|---|--|-------------------|-------------------------------|
| 54<br>食事を楽しむことのできる支援<br>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。 | 個人の能力に合わせて配膳や調理の手伝い茶碗拭き等を楽しめるよう配慮している。   |                   |                               |
| 55<br>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。                  | 本人が望む飲み物を選択肢をあげる等して提供しよう努めている。酒タバコは日常的ではないが行事の際に楽しめるよう配慮している。                    |                   |                               |
| 56<br>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。             | 排泄パターンを把握する為、排泄表に記入し気持ちよく排泄できるよう声かけや誘導を行っている。失禁があった入居者をリハパンから布パンツへの変更を試み成功し喜ばれた。 |                   |                               |
| 57<br>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。         | 入浴時間が決まっており多数の入浴は行っていないがゆったり会話をしながら入浴を楽しめるよう配慮している。                              |                   |                               |
| 58<br>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。                          | 日中は活動を促しているが個々の希望や体調を見て休息の支援をしている。夜間寝つけない入居者様には会話や飲み物を提供している。                    |                   |                               |
| (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<br>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。       | 希望を聞いた上で行事レクを増やし楽しみを見出せるように努めている。又調理や畑仕事等個々の能力が発揮できる場面を提供している。                   |                   |                               |

| 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)        |
|---|---|-------------------|--------------------------------------|
| 60<br>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。         | 金銭を所持している入居者様は限られており、大多数は預かり金として事務所で管理しているが、行事レクの際はおこづかいとして使えるように支援している。              |                   |                                      |
| 61<br>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。                           | 希望に沿えるよう努めているが職員が付き添えない場合もある。   |                   | 他階に応援を頼む。                            |
| 62<br>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。        | 希望を聞き年間行事に家族様が同行できる機会を取り入れている。  |                   |                                      |
| 63<br>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。                                  | 公衆電話があり希望により使用できるが積極的な支援はしていない。   |                   | 入居者様の希望を聞いたうえで家族に相談し積極的に行えるように働きかける。 |
| 64<br>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。                   | 面会時には笑顔で挨拶して居室まで案内したり椅子の確保やお茶出し等居心地良く過ごせるようにしている。最近の様子を話したり会話に努め気軽に訪問できる雰囲気作りを心がけている。 |                   |                                      |
| (4) 安心と安全を支える支援   |   |                   |                                      |
| 65<br>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。 | 身体拘束の事例を管理者より指導されており、職員全員が理解し実践されている。柵使用の場合は書類を用意し家族様に同意書を作成している。                     |                   |                                      |

| 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<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)          |
|--|--|----------------------|--|
| 66<br>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。     | 入所時家族の了解を得て玄関の自動ドアは施錠されているが事務所に人がいる時は開放する等努力している。また、ユニット入り口は施錠せず自由に出入ができる。 |                      |  |
| 67<br>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。                | 昼夜を通し入居者様の居場所を確認できる場所で業務を行っている。又介助が必要な入居者様にもすぐ対応できるよう鈴音で知らせる工夫をしている。       |                      |  |
| 68<br>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。        | 施錠できる物品庫があり都度手渡すよう配慮している。また、刃物等の危険物はチェック表を作成し1日2回有無を確認している。                |                      |  |
| 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。      | 危機管理マニュアルの他学習会や避難訓練を定期に開催し、事故防止・転倒の再発防止に努めている。                             |                      |  |
| 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。               | 学習会、定期的な訓練は学習会を通じて行っているが緊急時にも慌てずに対応できるよう実践方法を具現した。                         |                      | 学習会の回数を増やす。                            |
| 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。 | 防災マニュアルはあるが避難訓練は職員が対象で入居者様は参加していない。また協力を得られるよう働きかけていない。                    |                      | 利用者も避難訓練に参加できるよう工夫し地域との協力体制を築くよう働きかける。 |

| 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) |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| 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。 | 各申し送りノートに記入し職員の周知を図った上で面会時や電話、連絡帳で知らせ対応策を話し合っている。                                 |                       |                               |
| (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。          | 異変を発見した場合は、すぐにバイタル測定を行い身体状況の変化を含め各申し送りノートに記入し情報の共有に努めている。特変時は看護師、管理者に報告し指示を受けている。 |                       |                               |
| 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。      | 薬情書を各職員が常に閲覧している。服薬は職員間でのチェック体制がある。また薬の変更があった際は最低でも1週間はバイタルを測定して様子観察を行っている。       |                       |                               |
| 75<br>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。         | 常時排泄チェックを行い温度板に記入している為、排便コントロールしやすい状況である。また、水分補給や毎日AM、PMとも体操を行い配慮している。            |                       |                               |
| 76<br>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。                 | 毎食後声かけしており介助が必要な入居者様は洗面所に誘導し介助している。   |                       |                               |
| 77<br>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。     | 代替品を用意したり好みの飲物を提供したり工夫している。   |                       |                               |

| 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) |
|-------------------------|---|---|-------------------|-------------------------------|
| 78                      | 感染症予防<br>感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)   | 感染症に対するマニュアルがあり、職員全員周知しており感染症予防で温度、衛生面管理の対策があり行っている。スタッフルームに設置しておりいつでも見れる様になっている。発生した場合のマニュアルもありすぐ管理者に報告する事になっている。                        |                   |                               |
| 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。  | 食材は委託購入しており新鮮で安全な状態で届きチェックを行い速やかに冷蔵庫等に安全に保管する。不備がある場合はすぐ管理者に報告、生活の場としての台所、調理用具等の消毒方法マニュアルがあり、職員に周知しており衛生管理に努めている。調理して残った食材については残さず処分している。 |                   |                               |
| 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         |   |   |                   |                               |
| 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。                              | 玄関周りには夏はプランターや植栽、冬はイリュミネーションを点灯させ工夫している。また、掲示板を設置し親しみやすく感じてもらえる努めている。   |                   |                               |
| 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。 | 季節毎に壁面に装飾をしたり、行事毎の入居者様の写真や作成物を掲示し居心地よく過ごせる工夫をしている。  |                   |                               |
| 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。                              | 食卓テーブルを増やした他に小上がりもあり居場所に配慮している。居間にも椅子を用意し常に工夫している。  |                   |                               |
| 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。                    | 入所時は本人の使い慣れたものを持ち込んでおり、転倒を防ぐよう工夫して配置している。   |                   |                               |

| 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) |
|-------------------------|--|--|-------------------|-------------------------------|
| 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。 | 夏場は窓を開放して換気している。各居室温湿度計を設けて常に配慮している。利用者の状況や訴えに配慮しこまめに行うよう努めている。              |                   |                               |
| (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。          | ホール内は広くバリアフリーな為、安全である。居室にはクッションフロアを敷き骨折を防げる。各所に手すりも設けられ、各自の身体機能を活かせるよう努めている。 |                   |                               |
| 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。                    | 入居者の行動、言動を観察し申し送りノートに記入したり会議で話し合い自立して暮らせるように工夫している。居室やトイレにしるしをつける。           |                   |                               |
| 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。                            | 外周にはベンチがあり日光浴ができる。畑には花や野菜を植えて水やり草むしり等を通して成長を楽しんでいる。野菜は収穫祭を行い全入居者が食べている。      |                   |                               |