

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	社会福祉法人パートナー ハートの家伍番館(第1ユニット)	評価実施年月日	平成21年10月10日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年10月27日

北海道

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 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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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。</p>	<p>昨年度地域密着理念を作成した。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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。</p>	<p>事業所内に掲示し、日常生活の中で実践している。</p>		
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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。</p>	<p>地域運営推進会議において紹介し、又当日参加されなかったご家族にも郵送で、紹介している。</p>	○	<p>家族にだけでなく、近隣の方にも地域版ホーム便りで紹介している。</p>
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>地域の商店、美容室を利用したり、夏祭りの案内などしている。</p>	○	<p>今年の1月には、ホーム前の道路が雪により悪路となり、近隣の住民から「ホーム入居者が、安全に暮らす為に除雪をして下さい」と札幌市へ陳情していただき、除雪をおこなって頂いた。</p>
<p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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。</p>	<p>町内会の夏祭りに参加し、事業所としても夏祭りの協賛を行った。ホームから離れている商店街では、昨年に引き続きよさこい祭りの見学を、商店街の皆様の協力を頂き行った。</p>		
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>地域の人から伺った、認知症家族の介護経験を参考に、2ヶ月に一度発行している、地域向けホーム便りに認知症についてのコラムを設け、地域の皆さんに介護保険の事や、認知症という病気への理解を深めて頂けるよう取り組んでいる。</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>外部評価の意義を、サービスの質の改善の為に、理解し取り組んでいる。 運営者・管理者は外部評価での指摘事項を受け止め、職員とともに改善できるように取り組んでいる。</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>運営推進会議の中で、外部評価の評価結果や、行政よりの実地指導の結果を報告を行い又事業所内で起きた事故・ヒヤリハットをユニット・時間帯・事故やヒヤリハットの種類などの統計をだし報告し、参加者から意見をいただいた。 外部評価での家族アンケート結果を踏まえ議題とし、参加者からの意見をいただいた。</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>事故報告は持参し、担当者へ報告行い指導を受けたり、サービス提供での些細な疑問も連絡し指導を受けている。また他制度利用の入居者についても、生活状況の変化がある場合は、細かく制度担当者へ報告し相談している。</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> <p>権利擁護事業については、特に学習会や、研修を行ってはいないが、成年後見人制度を利用して、入居者を通しOJTのなかで必要性や、制度について伝えている。</p>	○	法人内の研修委員会で、今後研修できるよう働きかけて行きたい。
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>今年度より高齢者虐待防止関連法について、外部講習へ参加したり、事業所内においても勉強会を儲け防止に努めている。</p>	○	今年度より、法人内に身体拘束・抑制廃止虐待防止委員会は設置され、事業所の委員は、委員会での内容を、事業所職員へ伝達を行っている。
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>契約時には契約書を読み合わせ、疑問点などある場合には、その都度説明を行い、安心して生活が出来るよう取り組んでいる。</p>	○	入居を検討されている方に対しても、事業所について理解しやすいように「入居のしおり」を作成した。

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)
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。	認知症という事で、入居者本人が意見、不満、苦情を伝え難い状況ではあるが、日々の生活の中で、職員側から表情・活気などから察知するように取り組んでいる。その場での理解力や判断力が保たれている入居者については、会話を通しいつでも自分の思いを表出できるように取り組んでいる。		
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。	ホーム全体のハート便りと、個別の便りを毎月発行し、日常生活の様子を伝えている。定期受診時の医師説明など変化のあった場合や、病状の急変時、事故発生時には家族へ連絡している。また家族来訪時には、ホームでの生活の近況をお伝えし、家族の要望などを伺っている。		
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。	契約時に苦情相談の公的な窓口や、ホームでの苦情受付など説明している。又苦情受付のポスターの掲示を行い苦情ボックスも設けている。実際に苦情の申し出があった場合は、意向に沿えるよう話し合いをし、改善に向け取り組んでいる。苦情内容については、苦情受付簿に記載している。		
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。	改めて職員よりの意見聴集の場は設けていないが、申し出があった場合は、管理者は職員との話し合いを行うよう取り組んでいる。日常業務の改善、意見、提案は毎月の会議で話し合いを行っている。		
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。	日勤帯は、早番・日勤・遅番と入居者の生活帯に合わせており、通院日・買物・行事などのある日は、人数を増やし調整している。		
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。	管理者は、開設以来交代はなく、職員と入居者の馴染みの関係は保たれている。離職した職員の訪問を楽しみにしている入居者もあり、離職した職員が気軽に訪問しやすい環境となっている。離職する職員は、入居者へ離職することを伝え挨拶を行い離職している。		

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>	職員の力量や、立場、経験に合わせて研修受講の体勢を取っている。	○ 法人内の研修は、研修時間を調整し夜勤者以外の職員が全員受講できるように設定している。また外部研修も同じ研修に、多くの職員が参加できる時間帯の物があれば参加を呼びかけ、日常業務の中で、研修内容を共通理解し取組んでいけるように努めている。
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>	外部研修その他で同業者との交流の機会はあるが、相互の施設を訪問する機会は無い。法人内の事業所間では、行事や委員会などで交流の機会はある。	○ 年度初めに管理者間で話題にはなるが、実現に至っていない。
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>	法人内の忘年会や、事業所内での歓送迎会などでコミュニケーションを行っている。職員からの相談があった場合は相談にのり、必要であればシフト調整なども行っている。	○ 職員個々のストレス源を把握し具体的なストレス管理の必要があるが、そこまでの取り組みに至っていない。今後リフレッシュの具体的な方法など、職員からの意見を取り入れ検討する。
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>	職員が日々努力をし入居者に対し「こういう対応をした方が良いのではないか」などケアの内容を模索していることにたいして、それを認めて評価を行っている。	○ 職員一人ひとりに合わせた、課題を計画的に設定し、職員の目標を具体的に提示できるように取組みたい。
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>	入居相談があった場合には、必ず入居される本人に訪訪していただき、ホームを見学していただきホーム職員とコミュニケーションを行い、困っている事や、もしホームに入ったらどんなふうに住みたいか等の希望を伺っている。又入居された場合は、初期ケアとしての多くの時間を本人との会話やスキンシップに費やし、意見や、不安な事を引き出すよう取組んでいる。	
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>	入居希望の相談があった場合には、初めて認知症の家族を持った事に対しての、戸惑いや不安を受け止め、今まで家族が行ってきた介護を労い、自分達が親を看ずにホームに入所させる、という負い目をなくしてから、ホームへの希望を伺うように心掛けている。(負い目の気持ちが大きいとなかなか、ホームへの希望を伝えきれない為)	○ 新しい取組みとして、入居を検討されている方に向けて、パンフレットとは別に「入居のしおり」を作成した。グループホームへの入居についての不安軽減が出来るよう活用していく。

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 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)
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。	入居希望があり、入居へ向けての調整中であっても、家族の希望に変更が合った場合に、一番最良の介護サービスを選択出来るように、グループホーム入居に拘らず相談援助を行っている。	○	今までに、家族の主訴の変更で、他の介護施設や、小規模多機能など紹介した事例がある。
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。	入居される前には、必ず入居される本人にホームへ来ていただき、実際に暮すホームを見て頂き、ご本人とご家族で持ってくる家具や、その配置など相談していただく、ご本人に負担にならないよう配慮し、職員や他の入居者の方とコミュニケーションを図り、不安なく入居していただけるよう取り組んでいる。	○	事前に、ご家族などから生活歴や、気をつけて欲しい事などを、お伺いし入居日から、サービス提供を行う介護支援計画は、大きな課題を設定するのではなく、ホームに馴染める為や、馴染みの関係の構築に重きを置き、サービスを開始し、常に職員は会話やスキンシップを多くし、安心して頂けるよう取り組んでいる。
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。	職員は入居者の方に対して、常に敬意を払い、調理の仕方や、花の名前を尋ね学ばせて頂き、時には冗談を言い合い一緒に笑ったりし、より良い関係作りを築けるよう努めている。	○	入居者の方が得意な事を通し指導して頂く場面を設け支え合う関係を構築している。
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。	些細なことでも、常にご家族に相談し、協力を得ながら信頼関係を深め、一緒にご本人を支えているという実感を、ご家族にも持っていただけるよう努めている。	○	ご本人ニーズによっては、介護計画書の担当に、ご家族様も参加して頂くこともある。
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。	ご家族の面会は勿論、ご本人が希望された時は、電話を掛けていただいたり、ご家族とご本人のより良い関係作りを、支援している。又ホームに入居された事で、それまで疎遠だったご家族と新たな関係が構築されるように、在宅時の介護支援専門員や、担当医などと連携しながら、関係修復に取り組んでいる。	○	遠方のご家族には、ご本人から手紙を出すように支援している。
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。	会いたいと願っている方との、交流も行えるよう取り組んでいる。	○	自宅で過ごされていた時に、利用していた床屋などを利用し、店主との懐かしい時間を過ごして頂いている。

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。	日常生活の、入居者同士の人間関係から、「困っている人」や「病気の重たい人」など自分より弱い人への気遣い、心遣いが見られた場合に、「いつもお世話してくれて、助かります。ありがとうございます。」と感謝の気持ちを、お伝えすることで、入居者の方々の「優しさ」を引き出し、「困った時はお互い様」という気持ちを、持っていただいている。	○	認知症が進んだ人へ、入居者の方がその人なりのお手伝いをされている場合は、安全に行えるように、職員が、さり気なく導き行っていたいでいる。
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。	退居された後も、必要に応じ連絡を行い、介護保険の制度や、他の制度の相談を受けている。		
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 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。	買物や散歩など行きたい場所への、希望があった場合は、実現できるよう調整を行っている。		ご本人が、上手に思いを伝えられない場合は、言動など普段の暮らしから、意向の予測を行い、ご家族と相談し取り組んでいる。その中で、自宅の仏壇参りや、身体の不自由なご家族を自宅に迎えに行き、ご本人との時間を。過ごしてもらったりしている。
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。	センター方式シートを使用し、生活歴や生活習慣をしり、入居者様との、会話の中から情報を引き出し、把握に努め、職員間で情報の共有している。		
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。	一人ひとりの一日の様子を知り、心身の状況はもとより、「出来る事」「出来ない事」「出来るのにしない事」や過去の生活歴から、「潜在的に、備わっていると思われる能力」を探り、職員間で情報の共有を行い、総合的に把握できるよう努めている。		
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 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。	介護支援専門員は、入居者個々の個別のケアマネジメントサイクルを、適切に行えるよう取り組み、職員は毎月1回、介護計画書についての検討会議を行い、必要時随時のサービス見直し・修正を話し合っている。家族との面談時希望の意向確認を行い介護計画書に反映させている。		

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)
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。	入院や介護度の変更時・ニーズの変化時には、随時見直しを行い、新しい介護計画書を作成している。又介護計画書作成時は、ご本人・ご家族・担当医の意見も取り入れ作成している。介護支援専門員は、職員のサービス提供状況を把握し、達成度など定期的にモニタリングし現状に即した計画を作成している。		
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活かしている。	個別記録に日常生活の様子を具体的に記入し、情報の共有をはかり、ケアの実践や介護計画書の見直しに反映させている。		
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。	少人数での生活の場として、個別のケアや、ユニット単位の行事での外出、行事を入居者様の希望に添い取り組んでいる。		
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。	近隣の商店や、美容院を利用したり、行事時には、学生のボランティアに参加してもらっている。	○	法人内の大研修では、地域に有る白石消防署菊水出張所・消防団の協力を得て、「緊急時対応」の研修を行った。
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。	入居前に担当されていたケアマネージャーや、訪問ヘルパーステーションの担当ヘルパーや、入院先の医療ソーシャルと連携を行い、本人の意向に添うサービス提供に取り組んでいる。	○	入居前に一人暮らしで、訪問介護を利用していた入居者の方については、訪問される方も少ない為、馴染みのヘルパーさんへ、入居後、ご本人に会いに来ていただき、その際に自宅で過ごされていた様子をお聞きし、夜間の不眠に繋がった出来事などの情報を得たことで、介護計画書に反映する事ができた。
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。	地域運営推進会議に参加して頂き、貴重な意見をうかがったり、入居相談を受けた際に、緊迫している相談者の状況などから、地域包括へ連絡行った。ホーム内では、地域包括と連携を、行わなければならない事例は現在無い状況であるが、必要に応じ連絡を行い取り組みたい。		

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 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 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をしている。	全入居者の方には、担当医がついており、定期的受診や、変化時の受診など、連携を行い、夜間についても各医療機関へ連絡を行い、必要時受診または指示を受けている。	○	病状変化時や、医師の治療方針など、ご家族に報告し、必要に応じ医師からの病状説明をご家族が受ける機会を設け、ご家族が理解した上での治療が、受けられるよう取り組んでいる。
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。	認知症専門外来等の受診は現在無いが、連携先の精神科医氏は、個々の認知症の症状に応じ診察を行い、受診時によくご本人の話を聞いてくれ、診察を受けた事で、安心感を得て帰られている。		
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。	看護師の配置はないが、入居者の変化時には、些細なことでも連絡行い、相談ができています。		
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。	入院した場合は、可能な限り早期の退院に向けてご本人や、ご家族の意向を汲みながら連携を行っている。		
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。	病状により、必要に応じご家族へ意思確認を行っている。	○	ターミナルケアについては、理念と方針を決め、マニュアルの作成も行っている。
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。	入居者の方の病状の進行によって、ご家族と医師が、今後の方針を決められるよう話し合いの場を設けている。	○	認知症の他の持病の進行については、検査方法や、今後の治療への意思確認を行っている。

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 (既に取り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。	自宅で使われていた、馴染みの家具等を居室に置いていただき、住み替えによるダメージを最小限に出来るよう支援している。	○	寝具類については、特に昨日まで使用していた物を、もってきていただけるようご家族にお願いしている。布団の重さや、匂いなど馴染んだ寝具で、安心して眠っていただけるよう支援している。
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			
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。	尊敬の意を持って、声掛けを行い記録等も専用の書庫に置き、個別情報の漏えい防止に努めている。	○	今年度、法人として、利用者権利擁護指針(コンプライアンスルール)を作成した。
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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。	ご本人の希望に添いながら、実現に向け取り組んでいる。	○	ご本人の決定された事が、将来的にご本人に不利益とならない様留意し、ご本人にとって、正しい自己決定が行えるよう支援している。
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。	外出・買物・入浴など意向に添えるよう取り組んでいる。又日常生活の些細な場面でも、意向の確認を行い取り組んでいる。		
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	自ら整容出来る人は、自分で行って頂き、できない方には、職員がお手伝いし一緒に行っている。理美容は訪問の理美容室を利用しているが、ご本人が希望される場合は、自宅付近の美容室を利用されている方もいる。	○	訪問美容室は認知症への理解が深く、いつも同じ担当の美容師が来るため、入居者の方とも馴染みの関係になっている。
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。	食べやすい形態の工夫や、入居者の個々の食べ方に配慮し、食事作りから、後片付けまでを入居者の方の状況に合わせて一緒に行っている。	○	献立には、入居者の方の得意な料理も入れるようにしている。

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。	飲み物は基本的にご本人の好きな物を用意しているが、医師より、カフェインを飲料を控えるように指示されている人や、糖尿病の方など持病により、提供が困難な場合は、代替の飲み物を用意している。 現在タバコを吸われる方は居ないが、希望があれば決められた場所で楽しむ事が出来るよう準備をしている。 飲酒については、医師やご家族と相談して、可能であれば楽しんでいただいている。	○	献立は、基本的に決まっているが、入居者の方からの希望があれば、随時取り入れて対応している。
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。	リハビリパンツで入居されてきた方でも、徐々に外すように支援を行い、ご本人がトイレに行きたい時には、何時でもいけるよう支援している。居室内でポータブルトイレを使用している方も、共有スペースで過ごされている時は、皆さんと同じ共用トイレ使用している。また尿意の訴えが無い方については、排泄リズムを把握し、適時の誘導を行いリハビリパンツやパットの使用を軽減できるよう支援している。		
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。	入浴は、午前・午後に分かれご本人の体調や希望に合わせて行っている。 現在夜間の入浴の希望は無い。		
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。	日中認知症の、状況に応じ休息していただいている。 夜間ぐっすり眠られるように日中の活動「散歩」「体操」「役割」など支援し、心地よい疲労感を、感じていただけるよう取り組んでいる。 精神的に心配事があって眠られない場合は、不安を取り除き安眠できる環境作りを行っている。		
(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。	調理・食器拭き・盛り付け・洗濯・掃除・ゴミ捨て・車椅子点検など、職員と一緒に行う事で、人の役に立っているという喜びを感じていただいている。 男性入居者の中には、入居されてから、掃除・洗濯・ゴミ捨てなどの家事が、出来るようになった方もいる。		
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。	管理できる方については、ご家族の了承の下、自己管理をされている。管理できない場合は、職員と一緒に買物へ行き、介助しながら支払われている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	ご家族との外出には制限は無い。 又その日の希望に合わせ、買物や近所の公園までの散歩を、歩ける人は歩いて、歩けない人は車椅子を使用し日常的に外出支援を行っている。		
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。	年間の外出行事を計画し、花見や定山溪への鯉のぼり見物、よさこい見物、法人内・町内会の夏祭りや、秋の温泉1泊旅行など、季節を感じていただけるよう支援している。	○	秋の温泉旅行では、ご家族の参加もあり、「家族水入らずの」一時を過ごされた。
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をしている。	御本人の希望された時は、何時でも電話を掛けられるよう支援している。又手紙なども代筆にて支援している。	○	遠方にお住まいのご家族には、家族の記念日にメッセージカードを贈る支援も行っている。
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。	ご家族の訪問は何時でもでき、旅行・敬老会・夏祭り・クリスマス会の案内も行き、交流の場を設けている。		
(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。	現在身体拘束は行っていない。 車椅子抑制ベルト・ミトン・抑制服・ベット柵など禁止の対象なども運営者はもとより職員は理解している。	○	随時、身体拘束廃止の研修へ職員は参加しており、今年度法人内では、身体拘束・抑制廃止、虐待防止推進委員会が立ち上げられ、各委員が事業所内において、委員会の会議内容の伝達を行い、今後も身体拘束の無いケアへの実践に取り組んで行く。
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。	日中は、居室、玄関ともに施錠しておらず、夜間就寝時に、ご自分で居室の施錠をされる方もいるが、ご本人の了解の下、巡回時など必要に応じて鍵を開け、安否の確認を行っている。夜間は防犯上玄関は施錠を行っている。		

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。	リビングにおいて体操など、共有の時間を過ごしていただき、活動支援を行っているが、自室で過ごされている入居者の方については、お茶にお誘いしたり、職員が訪室し世間話しを行いながら体調等の確認を行っている。		
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。	入居者の個々の力量に合わせ管理している。認知症の症状の進行に合わせ、職員預かり、またはご家族が持ち帰るなど行っている。		
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。	転倒の危険のある方は、動作の始まりから、終わりまでを間近で見守り行う。服薬に対しては、服薬時の日付・朝・昼・夕・氏名をチェックシートで確認を行い、服薬される時再度声にだして確認行っている。単独外出での事故が予想される入居者の方に関しては、予めご家族に了承を得て、近くの派出所へ、情報の提供を行っている。また日頃より地域の商店や、散歩などを行う事で、入居者の方と地域の方の交流を行い、単独外出事故防止に努めている。火災については、年2回の防災訓練と、防火活動を防火管理者が中心となって行っている		
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。	法人内の研修で、医療機関と消防署の協力を得て実技研修を行った。		
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。	年2回の防災訓練の開催。 また地域運営推進会議～地域の方や、医療関係者を交えホームを理解していただき、協力を得られるように会議が定例化されている。	○	火災を想定し、夜勤者一人で入居者の方を安全な場所に誘導する為の実技訓練を職員会議で行った。 今年度2回目の避難訓練は夜間を想定し、避難訓練計画の作成の段階から、消防署へ出向き意見を頂いている。
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対応策を話し合っている。	ご家族が来訪時には近況の報告を行い、認知症の進行に伴うリスクや、持病の進行などで、予想されるリスクなどをお話し、リスクへの取り組みを相談し行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
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。	体調の変化に気付いた際、必ず他の職員へ報告し、体調の見極めを行い、管理者や、勤務外の職員へも状況報告を行い送付ノートに記入情報共有を図っている。緊急時、急変マニュアルに従って、緊急受診・救急車の要請を行っている。	○	間近の消防署出張所より、救急隊が欲しい情報を記入した、救急搬送時台帳の作成を勧められ、入居者一人ひとりの病歴・受診病院歴リストを作成、救急隊の確認も行って頂き整備した。
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。	受診ファイルを作成し、最新の薬事情報をファイルしている。変更された服薬内容は、把握できるようにしてあり、服薬変更時は、速やかに担当医へ報告し、指示を頂いている。	○	服薬チェックシートを作成し、確実に服薬された事を確認し、服薬忘れを防止しており、服薬時ご本人の目の前で、氏名・日付・朝・昼・夕を読み上げる事で誤薬事故防止を行っている。開設から、現在まで誤薬事故は無い。
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。	水分を多めに取って頂き、歩行の機会を増やし便意が起こり易くなるよう取り組んでいる。献立にも、繊維質の多い食品を取り入れるようにしている。	○	心疾患・腎機能低下など、水分制限・運動制限のある場合は、担当医と連携し取り組んでいる。精神的変化において、排便困難が原因となっていないかを探り、薬だけに頼らず、水分の工夫・運動を合わせたり、便意の起こり易い時間帯にトイレ誘導を行っている。
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、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。	自分で行える方には、声掛け、見守りを行い義歯は必ず外して、洗浄する声掛けを行い、必要時お手伝いさせて頂いている。	○	毎食後の口腔ケアは、必ず行い、口腔内の雑菌や、食べカスによる、誤嚥性肺炎の予防に努めている。
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。	病気・既往歴のある方には、担当医の指示を受け、食事内容、水分量を考え合わせ支援している。献立は、入居者の方の好みや、入居者の方が調理参加できる物も取り入れている。	○	個別記録に、毎食後の食事摂取量を記載している。又定期の血液検査の数値で、栄養のバランスを確認し大きな変動がある場合は、担当医と相談している。認知症状により、食事が少ない場合は、医師と相談し高カロリーの栄養補助食の処方を受けたり、ご本人の食べやすい物で補食している。
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)	法人内の研修委員会で、毎年必ず、感染症をテーマにした研修が行われ、ユニット内には、嘔吐物等の「消毒キット」常備されている。また感染マニュアルは職員の目に留まりやすい所に整備されている。感染者が出た場合は、担当医の指示の下病状や、保菌状態に合わせた対応を行い、対象者の尊厳と過度の感染防止対応に留意し、排泄介助・血液・吐物処理は手袋にて処理行う。	○	毎日の清潔保持や、ホーム内の消毒に努め、予防着・使い捨て手袋・マスク・消毒薬は十分な在庫を行い、感染者が出た場合速やかに対応できるよう取り組んでいる。

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	○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。	調理用具・布巾は次亜塩素ナトリウムの希釈液で消毒を行い、調理終了後チェックシートにて、管理行っている。 食材は買い置きを行わず、こまめに購入し新鮮な物を使用している。	○	入居者の方が食べ残されたものを、自室に持ち帰られた場合も、随時確認を行い、声掛けにて食べて頂いたり、腐敗の心配のある物は、説明後回収している。
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 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。	玄関周りは、季節の花を飾り、ベンチを置き家庭的な雰囲気を出すよう取り組んでいる。		
81	○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。	入居者の方の作品を飾ったり、季節感のある装飾を行い、居心地の良い環境づくりを心掛けている。		
82	○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、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。	共用スペースには、ソファや椅子を配置し、ここの空間を確保し、入居者の方も随時活用されている。		
83	○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。	入居時にご本人の馴染みの物品を持ってきて頂くようお願いしており、タンス・ベットなど馴染みの家具が持ち込まれている。		
84	○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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	換気を随時行い、乾燥時には濡れバスタオルなどを掛け調節している。 冷暖房についても、温湿度計を各部屋に備え、入居者の方の状態に合わせて調整している。		
(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)
<p>85</p> <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>	<p>手摺、滑り止めマット等を設置し、安全な環境を整えるように取り組んでいる。</p>		
<p>86</p> <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>	<p>居室には個別の表札を掛け、トイレには目印を付け混乱のないよう取り組んでいる。又掲示物なども混乱に留意している。</p>		
<p>87</p> <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>	<p>菜園をつくり入居者の方と共に、種まき・水遣り、収穫を行っている。屋外にベンチを置き、天気の良い日は日光浴や、お茶などを楽しんでいる。</p>		

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 ほぼ全ての利用者 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 たまにある 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 ほぼ全ての利用者 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 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
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 利用者の1/3くらい 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 ほぼ全ての利用者 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、安心して暮らせている	<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 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 家族の2/3くらい 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 たまに 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)
その日一日に満足し、未練を残さず「さっもう寝るか！」と一日を終えることが、出来るよう支援して行きたい。