

# 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 ハートの家参番館(第2ユニット) | 評価実施年月日 | 2009/11/15～2009/11/30 |
| 評価実施構成員氏名 |                              |         |                       |
| 記録者氏名     |                              | 記録年月日   | 平成21年12月15日           |

北海道

は外部評価項目

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(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    |   |                       |                                 |
| 1           | <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>平成20年度に法人内の事業所管理者間で意見交換を行い、地域密着型サービスに基ずく理念「地域に根ざし共に生き、共に感じあい、共に喜びあえる暮らしを作り続ける」を作成した。</p>           |                       |                                 |
| 2           | <p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>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>地域密着型の施設としての理念を玄関や各ユニット入り口に掲示して、職員は確認して理念の共有を測っている。また、ご入居者様やご家族様にも見ていただき、地域の中での生活に取り組んでいる事をご理解いただいております。</p>          |                       |                                 |
| 3           | <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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>   |                       |                                 |
| 2. 地域との支えあい |   |                       |                                 |
| 4           | <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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>近所のスーパーへ、毎日食材の購入に出かけている。また、美容室や理容室の利用や、町内会行事へのお誘いを受けたり施設行事へのお誘いをするなどにより様々な交流をさせていただいている。</p> |                       |                                 |
| 5           | <p>○地域とのつきあい</p> <p>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>お買い物やお散歩などの日常的なふれあいの他、催し物への参加や協賛品の提供により交流の機会を持っている。</p>  |                       |                                 |
| 6           | <p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>見学希望の方にはいつでも自由に見学していただいております。料金体系や介護保険についてのご説明も行っております。</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<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(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>外部評価の意義とは、入居者様へのサービスの質の向上の為と理解しております。運営者・管理者・職員は外部評価での指摘事項を活用し、サービスの質や内容を改善できるよう取り組んでいきたいと思っております。</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>運営推進会議実施時に、入居者様の状況や施設の行事などについて説明すると共に、施設へのご意見やご要望を頂戴しております。</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>事故報告は送付ではなく持参するようにしており、担当者へ報告を行い指導や助言を受けております。また、グループホームの管理者会議にも出席する事で最新の情報の入手や学習に心掛けております。</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、検討会議の場において管理者会議で報告のあった法人としての方針や情報の確認を行っている。</p>                | ○                     | 法人内にある研修委員会において、今後学習できるよう働きかけていきたい。                     |
| 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>検討会議の場において、虐待についての報道や管理者会議で議題となった物について確認を行っている。また、廊下などに法人独自の利用者権利擁護指針を掲示し、運営推進会議においてもご家族様へ説明している。</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が設置され、各施設の委員は、委員会での内容を伝達している。 |
| 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>入居を希望される方には、事前の見学を行っていただきます。その際に入所についての不安や疑問などをうかがい、不安の解消に努めております。</p>  |                       | 入居を検討されている方に対しても、グループホームについて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<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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り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。                                 | 日頃から信頼関係を構築し、会話しやすい雰囲気となるように心掛けます。また、意思表示が難しいご入居者様も多いので、職員がご入居者様のお気持ちを汲み取れるように心掛けます。 |                        |                                 |
| 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あわせた報告をしている。                              | 毎月のお便りをお送りする事で日常のご様子をお伝えしております。また、運営懇談会の場などで施設の方針などをお知らせしております。                      |                        |                                 |
| 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。                                | 玄関にご意見箱を設置すると共に、気になっていることを話しやすいように意識して会話を致します。                                       |                        |                                 |
| 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。  | 検討会議や引継ぎの中で意見を聞いております。   |                        |                                 |
| 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。                       | 行事や通院を踏まえて、無理のない職員配置を行っております。  |                        |                                 |
| 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。 | 新人職員につきましてはしっかりとご入居者様の引継ぎを行い、それまでと変わらないサービスになることを心掛けております。                           |                        |                                 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(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> <p>法人内の研修会や、外部の研修に参加出来る様に取り組んでおります。</p>  | ○                     | 法人内の研修では、一施設だけではなく他の施設の職員とともに学習する事で自分の施設以外の悩みや工夫を学ぶ場にもなっている。研修の時間を調整することで夜勤者以外の全職員が受講できるように配慮している。        |
| 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> <p>会議や委員会を通して、法人内の職員交流を行っている。</p>   | ○                     | お互いに抱えている悩みや不安の解消などにつながるとともに、対応上の工夫などにおいてスキルアップが見込まれることであり有効に行ないたくは思うが、現時点では行なうことができていない。                 |
| 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> <p>法人をあげての忘年会や、部署内での歓送迎会などを行なっている。管理者も職員からの相談があった場合は相談にのり、そういった声を上げやすい雰囲気作りに配慮している。</p>                               | ○                     | 各職員の気持ちや不安などの汲み取りを行なえるように考えてはいるが、上手に引き出すことが出来ていない状態。よりコミュニケーションを取りながら、ストレスの元の解消やストレス発散につながる取り組みを行なって行きたい。 |
| 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>各職員の得意な点などを踏まえて役割分担を行い、リーダー・サブリーダーを中心とした、チームによるケアを心掛ける。</p>  |                       |   |
| 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> <p>入居相談があった際には希望される方に来訪していただき、職員や他のご入居者様とかかわりを持っていただく。また、しっかりとコミュニケーションを取る事で施設への不安などを解消する。</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>各御家庭の諸事情や要望などに充分お答えするように対応してまいります。</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<br>きたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り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。                              | 入居希望の際に待機となっても、ケアマネの有無や現在のサービス状況を確認し、場合によってはヘルパーやデイサービスの活用をお勧めいたします。待機中に他の施設への入居となることがあってもかまわないことを御説明いたします。 |                       |                                 |
| 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。 | 入居される際にはご本人様に施設を見ていただき、施設の雰囲気や他の入居者様との顔合わせをして頂きます。また、趣味や趣向を確認しておく事で、御本人様のお好きな取り組みが出来るようにご用意いたします。           |                       |                                 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援   |   |                       |                                 |
| 27<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。                       | ご自身で出来る事を出来る範囲で行なっていただくことを目指します。自信や充実感、満足感を持っていただくことで、生活に張りをもって頂きます。  |                       |                                 |
| 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。                                 | 各行事などの際にはご家族様にも来所していただくなどして、時間や経験の共有をしていただきます。  |                       |                                 |
| 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。                                     | 入居により関係が疎遠になるのではなく、楽な気持ちで関係が継続するようにお手伝いいたします。   |                       |                                 |
| 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。                                       | 会いたいと願っている方やなじみのある場所への関係が継続するようにお手伝いいたします。  |                       |                                 |

| 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)   |
|--------------------------------|--|--|------------------------|---------------------------------|
| 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。   | コーヒータイムやおやつの時間などに食堂にてお過ごしいただくことで、ご入居者様同士の交流を図っております。                   |                        | 外出行事などによっては、各階ごとや合同での取り組みもあります。 |
| 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。                                    | ご家族様の確認、了承をとった上で必要時に情報の提供を行います。  |                        |                                 |
| 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。  | できるだけこれまでの生活に近い生活を感じていただけるように家族からの情報や職員間での検討により対応致します。                 |                        |                                 |
| 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。  | 御本人様や御家族からの情報によりこれまでの生活歴を把握し、これまでの人生の継続としての施設生活となるようにお手伝いいたします。        |                        |                                 |
| 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。  | これまでの生活歴や入所後の情報などを踏まえつつ、その人らしい生活を送る事が出来る様にお手伝いいたします。                   |                        |                                 |
| 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。 | ケアプランが日々の支援に反映されているか、個人記録によって確認いたします。家族面談時や検討会議などにより、幅広い意見を計画に反映いたします。 |                        |                                 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り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。 | 3～6ヶ月を期間としてサービス内容を見直し、目標に沿った計画か、達成度はどうかなどを検討いたします。体調不良などにより変化が大きくな時には御本人様の状態、御家族様の意向を踏まえて再検討いたします。 |                       | 特に急激な変化がみられた際には緊急の会議を行い、今後の取り組みの見直しなどを行っております。 |
| 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。   | 個人記録に詳細に記入をした上で情報の共有を行い、ケアの実践や介護計画の見直しを行っております。  |                       | 今年度の夏より記録用紙が改善された事もあり、より詳細に記録を出来る様になった。        |
| 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。   | 1・2階が有料老人ホームである事から、共同での行事やボランティアによる活動への共同参加などに取り組んでおります。   |                       |  |
| 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。  | 近くのスーパーや理美容室、いつも行っている病院などの活用により地域とのつながりを持つ。  |                       |  |
| 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。  | 現在該当する事例はありません。  |                       |  |
| 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。  | 地域運営推進会議に参加していただき、意見やアドバイスを頂戴しております。   |                       |  |



| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り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をしている。   | 全入居者の方には、担当医がおります。定期の受診や変化時の受診などにおいて、連携を行い急変時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。 |                        |                                 |
| 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。  | 御入居者様で物忘れ外来の受診を行なっている方がいます。また、かかりつけ医の中で、認知症患者とご家族様にたいして認知症についての勉強会を開いている方もおります。 |                        |                                 |
| 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。  | 施設に看護師はいないが、かかりつけの病院の看護師との連携の中で入居者の変化時には、些細なことでも連絡を行ない相談ができています。                |                        |                                 |
| 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。                      | 関係医療機関との情報のやり取りなどを綿密に行なう事で、連携を図っている。  |                        |                                 |
| 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。                                   | 現在該当する事例はありません。   |                        |                                 |
| 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。 | 現在該当する事例はありません。   |                        |                                 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(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<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。 | 現在該当する事例はありません。  |                       |                                   |
| 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<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。                                      | 御入居者様の人格を尊重することで失礼の無いように対応している。記録などについても個人情報として取り扱いには注意して行なっている。           |                       | 法人の利用者権利擁護指針(コンプライアンスルール)を作成している。 |
| 51 ○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。                 | なじみの感覚を持って接していただけるように配慮し、緊張感や済ました表情ではなく、素の感情を出していただく事で意思表示がスムーズとなる事を目指します。 |                       |                                   |
| 52 ○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。                       | ご入居者様のお気持ちや状態を踏まえながら、外出やお買い物を行なっております。                                     |                       |                                   |
| (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<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。                                  | 以前よりのなじみのお店がある方はそこへ行っているが、その日の気分によってお店を替える方はそのように対応しております。                 |                       |                                   |
| 54 ○食事を楽しむことのできる支援<br><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。                  | 食材の購入や調理、片づけなど、その方の参加できる場面で一緒に調理に関わっていただいております。                            |                       |                                   |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 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。           | 健康状態に配慮をしたうえで飲み物などをご用意しております。   |                        |                                 |
| 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。       | 定時の誘導や声掛けなどにより、出来る限りお手洗いにての排泄を心掛けております。   |                        |                                 |
| 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。   | 入浴は週に2回行なっておりますが、体調などを踏まえ予定外の曜日であってもご入浴いただいております。また、毎年行なっております温泉旅行はご入居者の楽しみとなっております。    |                        |                                 |
| 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。                    | 夜間の睡眠確保のために体操や共同作業などを行なっておりますが、ご入居者の体調などを踏まえてお昼寝なども行なっております。                            |                        |                                 |
| (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<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。 | リハビリの一環としてその方に合った運動やお手伝いをさせていただいております。また、ボランティアによる活動などもお楽しみいただいております。                   |                        |                                 |
| 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。 | ご自身で金銭の管理が出来る方は少なく、ほとんどのご入居者は施設でお小遣をお預かりしている。買い物時には支払い時にお財布をお渡しして御自分でお支払いをさせていただいております。 |                        |                                 |

| 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) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| 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。                           | お買い物は毎日行っており、天気が良いときにはお散歩なども行っております。                                     |                       |                               |
| 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。        | 年間の行事を組み、お花見や温泉旅行などに取組んでいる。  |                       | 温泉旅行ではご家族の参加もあり、喜ばれておりました。    |
| 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している。                                   | ご希望がある方には、1階の公衆電話をご使用いただいております。  |                       |                               |
| 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。                   | 特に面会などに制限は無く、訪問は自由となっております。施設の行事の案内などによって身近に感じていただけるように取組んでおります。         |                       |                               |
| (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。 | 現在該当する事例はありません。法人としても身体拘束をすることの無いように、コンプライアンスルールなどで職員に意識を持つように取り組んでおります。 |                       |                               |
| 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。                  | 日中は居室、玄関ともに施錠しておりません。夜間就寝時に、玄関の施錠を行なうだけです。                               |                       |                               |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)                     |
|--|--|-----------------------|---|
| 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。                 | 他のご入居者様とのひと時を楽しまれる他、ご自身の居室でくつろがれる時間もありますので、プライバシーに配慮しつつ状態把握に取り組んでおります。 |                       |   |
| 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。         | 火器や危険物などにつきましては施錠できる戸棚にて保管しております。それ以外の品につきましてはご入居者様の状態を踏まえて対応を決めております。 |                       |   |
| 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。       | 施設内で転倒が起きた際には予防策を含めて検討を行なっている。火災については避難訓練などにより避難や消火について学習している。         |                       | 誤薬防止の為に個々の薬箱を作成し、薬を箱に入れるときから服薬までの間に5回ほどの確認作業を行っている。 |
| 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。                | 法人内の研修において、消防署や医療機関の協力の下、救命法や対応についての実技研修を行った。                          |                       |   |
| 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。  | 年2回の防災訓練の開催を行っている。   |                       |   |
| 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された対応策を話し合っている。 | 介護計画作成時にリスクを踏まえた計画を立て、御家族様への説明時にリスクについても説明している。                        |                       |   |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援  |  |                       |   |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)               |
|--|--|-----------------------|---|
| 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。      | 体調の変化に気付いた際には、他の職員へ報告するとともに状況報告を引継ぎで伝えたり個人記録などによって情報の共有を図っている。                                   |                       |   |
| 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。  | 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。                 |                       |   |
| 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。     | 水分を多めに取って頂くとともに摂取量を確認して引継ぎを行なう。食事には必ず野菜を取り、他にも牛乳や乳製品の摂取も行っております。また、歩行の機会を増やし排泄が生じやすくなるよう取り組んでいる。 |                       |   |
| 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、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。              | 毎食後に口腔ケアを行い、口腔内や義歯に異常があった際には歯科の受診を行っている。   |                       |   |
| 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。 | 個人記録により水分摂取量や食事量を記載。各職員が把握しやすいようにする事で、不足量も判るようになっている。  |                       | 食事摂取量が少ない方へはカロリーのゼリーなどによる捕食も行っております。          |
| 78<br>○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)        | 感染症についてのマニュアルの活用などを行っております。  |                       | 職員に感染症が発覚した際には自宅待機とする事でご入居者様への感染を防ぐようにしております。 |

| 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) | 取り組んでいきたい内容<br>(既に取り組んでいることも含む)                   |
|---|--|---|--------------------|---|
| 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。  | 調理器具はチェック表を活用しており、漂白などの徹底を行っている。                                |                    |   |
| 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。                              | 玄関には花壇があり、花を育てています。プランターではミニトマトを育てております。                        |                    | 玄関や廊下には行事などの写真を貼る事で思い出を感じたり、楽しい気分になれるように配慮しております。 |
| 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。 | 季節感のあるお花などにより、今の季節を感じていただけるように取り組んでおります。                        |                    |   |
| 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。                              | ソファなどの設置により、一人になれる場所、テーブルを囲んで他の入居者と過ごす場所などの選択肢のある環境作りを行っております。  |                    |   |
| 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。                   | 居室内には馴染みのある家具などをお持ちになっていただいております、これまでの生活の延長とじていただけるように配慮しております。 |                    |   |
| 84  | ○換気・空調の配慮<br>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。                         | 空気の入替えや加湿器などの活用により生活環境の調整を行っている。                                |                    |   |
| (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<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) |
|--|---|-----------------------|-------------------------------|
| 85<br>○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。 | その方の身体機能が活かせるように手摺りなどを取り付けております。                                      |                       |                               |
| 86<br>○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。           | 各入居者様の出来ること、出来ない事を見極めながら、ご本人様の能力が少しでも発揮できる事、それを活かしながら生活することを心掛けております。 |                       |                               |
| 87<br>○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。                   | 建物の周りにはベンチやプランターを設置し、楽しんだり活動したり出来る様に配慮しております。                         |                       |                               |



| 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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul> |
| 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"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>               |
| 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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>    |
| 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"> <li>① ほぼ全ての家族</li> <li>② 家族の2/3くらい</li> <li>③ 家族の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>    |
| 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"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>               |

| 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<br/>②少しずつ増えている<br/>③あまり増えていない<br/>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<br/>②職員の2/3くらいが<br/>③職員の1/3くらいが<br/>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<br/>②利用者の2/3くらいが<br/>③利用者の1/3くらいが<br/>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<br/>②家族等の2/3くらいが<br/>③家族等の1/3くらいが<br/>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)