

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 | ニチイのほほえみ小樽 | 評価実施年月日 | 平成22年1月29日 |
| 評価実施構成員氏名 | 1階・かすべユニット | | |
| 記録者氏名 | | 記録年月日 | 平成22年2月5日 |

北海道

| 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) |
|--|--|----------------------|--|
| . 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。 | グループホーム独自の理念を作っており、入居者はそれぞれ我が家にいるような暮らしが出来ていると思う。 | | |
| 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。 | 管理者と職員は、毎月開催されるカンファレンスを通じて理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。 | | ホーム独自の理念とは別に「社是」「経営理念」を毎朝唱和している。ホーム会議、カンファレンス等で理念を共有していく。 |
| 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。 | 各ユニットの玄関前と職員休憩室の見やすい場所に理念を貼り出している。月に一度の空き室状況のFAXにも毎回理念を掲示しホームの志を伝えるようにしている。 | | 月に一度の「ほほえみ便り」でホームの取り組みをお知らせしている。 |
| 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。 | 近所に民家が少ないため顔見知りの方も少人数であるが挨拶を交わすなどの関係作りは出来ている。雪かきやホーム駐車場での行事の時に顔を出して頂いたりとしづつではあるが交流が広まってきている。 | | ホーム行事の見学、参加を呼びかける手段の一つとして「回覧板」はお断りされておりホーム前にポスターを貼る、又は「空き室状況」の案内を利用していく。 |
| 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。 | 町内会との関わりが希薄であるが色内小学校の児童が来訪し交流を図る事ができたり買い物や配達を通してフードセンターとの交流もできている。 | | ホーム行事のお知らせは「空き室状況」とともにFAX案内しており呼びかけを行っている。 |
| 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。 | 民生委員の方の協力を頂き「介護」や「介護保険」に係る悩み、相談を随時受けさせて頂いていることを広めている。 | | ケアマネジャー、介護福祉士、認知症ケア専門士、認知症サポーターの資格を有する職員がおり随時相談を受けていきたい。 |

| 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 | <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>自己評価、外部評価の意義を理解している。評価を生かし具体的な改善に取り組んでいる。</p> | <p>更に理解を深められるよう取り組んでいきたい。</p> |
| 8 | <p>運営推進介護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>運営推進委員会ではホームの様子、行事、取り組み等の報告を行い理解を深めてもらっている。又、家族全員に委員になって頂き色々な意見をもらい生かすようにしている。</p> | <p>委員会を開催しても人数が集まらない事が多い。家族会、行事を上手く組み合わせより多くの方に参加して頂ける様にする。</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>相談、助言を求める事が多く連携はとれておりサービスの質の向上の取り組んでいる。</p> | <p>ケアプラン、記録の書き方に関する相談。</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>ホーム会議、カンファレンスなどで資料をもとに勉強会の機会を持つ。</p> | <p>より深く理解できるよう勉強会や研修の機会を増やしていく。</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> | <p>カンファレンスで勉強会の機会を持ち法の認識を正しく周知、徹底してもらっている。</p> | <p>繰り返しカンファレンス等で伝えていきホームで虐待がおこらないようにする。</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>契約時だけで十分理解できなかった部分についてはいつでも質問していただけるよう説明し対応している。</p> | <p>ご家族が聞きやすい雰囲気作りを常に心がける。</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) |
|---|--|----------------------|--|
| 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。 | 利用者と会話を多く持つ事によりある程度のニーズや不満を探る事ができ管理者、職員は都度対応している。 | | 発言が少なく内気な利用者は個別で対応し思いを聞き出すよう対応している。 |
| 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。 | 利用者の日々の暮らしぶりについては面会時に報告、又は記録を見て頂く。希望のあるご家族には「連絡ノート」を活用している。全家族に月に一度「ほほえみ便り」を送りホームの様子をお伝えしている。職員の異動については個別で来訪時にお伝えしている。 | | 職員の顔と名前が知りたいというご家族の要望があり検討中。 |
| 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。 | 各ユニット前にご意見箱の設置をしている。又、外部の苦情受付機関のポスターを玄関先に貼り出しているほか契約書の中にも記載されており契約時に説明を行っている。 | | ご意見箱に投書された内容は職員と共に共有し改善に取り組む。 |
| 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。 | ホーム会議、カンファレンスで意見、提案を聞く機会を設け時間をかけてでも解決に望んでいる。 | | 意見、質問には答え、反映する努力をしていく。 |
| 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。 | スタッフは十分に確保されており 利用者の状況の変化や行事等には人数確保できるようになってきている。 | | 小さい子供のいる職員もいるためお互い助け合っていく気持ちを持つように話しており職員もそれに答えてくれている。 |
| 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。 | 異動は職員のスキルアップにも繋がると考え時期を見計らって行っている。利用者のダメージがないよう一度に大人数の異動は避けている。 | | ホーム(家)なので1階、2階だけという偏りをなくしすべての入居者の状態を把握できるよう努力していく。 |

| 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> | 社内外の研修会に積極的に参加できるよう配慮している。 | 多くの職員が参加出来るようにシフト調整していく。 |
| 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> | グループホーム連絡協議会等の研修活動に参加し他施設との交流を深める。 | 横の繋がりを持てるよう研修の場に積極的に参加していく。 |
| 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> | 運営者は特に何もしていないが組合があり悩み等を聞いてくれる窓口がある。 | ホーム独自の取り組みとしては年に1～2度親睦会を開き交流を図ることによりストレスの軽減に取り組んでいる。 |
| 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> | スキルアップの為にスタッフ研修等を行っている。又、会社独自のキャリアアップ制度がありスキルが伴っていく都度昇給する制度がある。 | 各種研修会に参加できるようにシフトの調整を行っている。 |
| . 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作り、受け止める努力をしている。</p> | アセスメントの強化に努め不安の軽減を図り希望に添えるよう本人から話を聞きだす。又、常に目配りをしていつもと違う様子が見られたら居室でゆっくりと話をしている。他愛ない世間話からも今まで知らなかった話が聞ける事があるのでしっかりと聞く。 | カンファレンス、モニタリングを開きいかに信頼関係を深めていけるか職員同士話し合う。 |
| 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作り、受け止める努力をしている。</p> | アセスメント時に家族の困っている事や不安に思っている事、ホームに対する希望を聞き入れケアプラン、ケアに取り入れていく。 | 来訪時 入居者の日頃の様子などを話しコミュニケーションをとり情報は都度職員間で共有するようにしていく。 |

| 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 (取組んでいる項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|-----------------|--|
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>アセスメントの強化に努め必要としている支援を見極めて対応している。</p> | | <p>状態変化に伴い都度対応していく。</p> |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p> | <p>計画作成担当者が入居前、入居時に本人、家族に要望を聞きなじみの環境作りに取り組んでいる。</p> | | <p>本人の性格や今までの生活状況を考慮しサービスに反映させていく。</p> |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p> | <p>基本的な姿勢である事を職員は理解している。尊厳を大切にし尊敬の念を持って接する。出来るところは生かして出来ない部分はさりげなくフォローするよう努めている。</p> | | <p>入居者の得意分野や趣味の把握に努め教えてもらいながら職員と一緒にいる。</p> |
| 28 | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p> | <p>来訪時ホームでの様子を伝えたり、外出、外泊、面会の時間を多く持ってもらえるよう働きかけている。遠方の家族には電話で様子を伝えたり 強い希望がある方には職員が同行し自宅に出かけたりしている。</p> | | <p>年に1～2度は家族との外出、自宅へ帰れる機会を持って頂けるよう計らっていく。</p> |
| 29 | <p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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。</p> | <p>認知症をより深く理解していただけるよう働きかけている。毎月一度の「ほほえみ通信」に「認知症一口メモ」を掲載し認知症を理解し受け入れていく事の大切さをお伝えしている。</p> | | <p>入居者との係りを持ちたがらないご家族への関係修復も兼ね認知症の理解を深めてもらう。</p> |
| 30 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p> | <p>入居時～入居後に渡り、親しみ使い慣れた家具や家族の写真を持ってきていただき会話の中にその話題を多く取り入れていく。外出レクリエーションでは馴染みの場所、思い出深い場所へ出向くようにして昔の事を思い出してもらおうきっかけ作りをしている。</p> | | <p>馴染みの場所に一緒に行く。友人との充実した時間が持てるよう支援する。</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) |
|--------------------------------|---|--|-------------------|---|
| 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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。 | 気の合う方は近い席にして会話が多くできる様にしている。 常に職員が見守りし、孤立しないように配慮しており居室で過ごす事の多い入居者は都度声掛けを行い一緒に過ごせる時間を作る。 | | 皆で楽しめるレクリエーション、個々の趣味の合わせたレクリエーションを増やしていく。口論になりかけたときは職員が上手く介入していく。 |
| 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。 | 入院や他施設に移り退去した場合は時々面会に行く。 | | 退去清算の関係で1～2ヶ月連絡をとることがある為、様子を聞いたりねぎらいの言葉を必ずかけるようにしている。 |
| . 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。 | 普段からの会話や観察から好みを把握できるだけその方のニーズに添って行動する。 | | 自室で一人の時間を楽しみたい方はその気持ちを尊重し、無理にリビングに連れ出したりレクに参加して頂く等の強制はしない。 |
| 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。 | ホーム入居時にある程度の情報は得ており生活歴の細かい点は各入居者と会話し得ていくようにしている。かいわのきっかけにもなるので話す事の重要性は各職員が理解している。 | | その方の歩んできた人生を理解し、共有していく事により信頼関係を深める。 |
| 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。 | 各入居者の心身状態を記録や職員同士の気づきを共有することで速やかに対応している。 | | センター方式や週間サービス計画表を活用し総合的に把握できるよう努めていく。 |
| 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。 | 月に一度カンファレンスを行い、職員の意見交換を行う。 本人、家族の希望、様々な機関の意見を元に希望に添える介護計画を作成している。 | | |

| 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。 | 入居者の状態の変化により介護支援専門員は介護計画の見直しと新たな計画作成を行っている。 | | 都度職員間で情報共有し周知していく。 |
| 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。 | その方が様子がより解るような記録を実践している。更に食事量、水分量、排泄、バイタル、睡眠時間の記録をとっておりDrへの連絡に役立っている。 | | その方の表情、しぐさ、言葉などを記録に残すように心がけている。 |
| 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。 | 通院介助の他にも買い物、ドライブなどの外出希望に付き添っている。家族と連絡を取り自宅までの送迎、行きつけの理美容室も希望を聞き対応している。 | | 出掛けたい気持ちに出来る限り応える。 |
| 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。 | 民生委員は2名運営推進委員として参加して頂いている。毎月第二金曜日に音楽療法の講師を招き不定期で民謡、活け花、腹話術、寿司職人等に協力を得ながら支援している。外部徘徊があった時に備え警察と連携をとっており、年2回の避難訓練時に救命士より講習を頂いている。 | | 民生委員と連携をとり地域の繋がりを広めていく。救急の日に普通救命を受講する。 |
| 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。 | 今現在は他の事業所のサービスを利用していない。 | | 必要に応じて行っていく。 |
| 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。 | 現在、地域包括支援センターと協働していない。 | | 必要に応じて行っていく。 |

| 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) |
|---|---|-------------------|--|
| 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している。 | それぞれの入居者のかかりつけ医の往診が2週に一度とおおむね3ヶ月に一度の定期健診を行い、都度医師、看護師との連携を取っている。 入居者に変化が見られたときは電話連絡を取り指示を頂いている。 | | かかりつけ医と調剤薬局とも連携が取れており複数の病院を受診し薬の重複が出る事を未然に防ぐ事ができている。 |
| 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。 | 精神科病院とは提携を組んで頂いており、家族も交えて診断、治療を受けている。 医師には都度詳しく状態を伝え入居者を共に支えていく関係を築いている。 | | 認知症に関して理解不足の家族もあり、受け入れてもらう支援を継続していく。 |
| 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。 | 事業所に看護師は確保されていないが提携病院の看護師とは密に連絡を取り合っており日常の健康管理の支援は出来ている。 | | 今後も気軽に相談できる関係を築いていく。 |
| 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。 | 医療機関と連携を取り情報交換を密に行い早期退院出来るように取り組んでいる。 | | 早期退院に取り込む一方で、本人、家族、スタッフが安心してホームに戻るようメンテラの内容を共有する。 |
| 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。 | 重度化してきた場合、早い時期から家族の希望を聞き提携医の協力を得ておく。 カンファレンスなどでターミナルケアに向けて話し合い全員一致の取り組みを行っていく。 | | 本人、ご家族の希望に寄り添い出来る限りの援助を行っていく。 |
| 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。 | 1F、2Fともターミナルケア(看取り)を経験している。 情報の共有と状態の変化に応じた話し合いを常に行いマニュアルを都度作成し緊急対応に備えている。 | | 入居者が安心して過ごせる環境を整え、医療機関と連携を密にして職員一丸となって取り組む。 |

| 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>住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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。</p> | <p>入居の際、なるべく新しい物を買って揃えず今まで使用していた馴染みのある物を持ってきていただくようにしている。</p> | | <p>使い慣れた物があることで安心感を持ち新しい環境へのダメージを最小限にしていく。</p> |
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | |
| <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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。</p> | <p>命令口調や威圧的な態度にならないよう職員の教育を徹底している。記録等の個人情報に関しては特定しづらい独自のイニシャル表記にしている。</p> | | <p>訪室時の声掛け。入浴、排泄、介助時の気遣いの徹底。</p> |
| <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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。</p> | <p>入居者の認知能力に合わせた説明を行い、納得した上で自己決定に繋がるように支援している。</p> | | <p>内気で希望が言えない。認知症の進行により言葉が上手く出ない方の思いを汲み取る努力をしていく。</p> |
| <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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。</p> | <p>入居者の尊厳を守り一人一人個々のペースに合わせて過ごしてもらえる様支援している。外出や入浴は出来るだけ希望に添い無理な促しはしない。</p> | | <p>本人の希望、ペースを大事にしつつADL,QOLの低下を防ぐ。</p> |
| <p>(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</p> | | | |
| <p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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。</p> | <p>起床後の整容の声掛け、介助、又は外出時のエレガンスケアも必ず行っている。ほぼ定期的に行きつけの床屋、美容室に出向いたりホームに来てもらったりしてその方の状態に合わせた対応を心がけている。</p> | | <p>髪型やカラーリングの色、外出時の洋服等、自分で選べるように支援する。</p> |
| <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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。</p> | <p>入居者の残存能力、気分に配慮し、声掛けを行い食事の準備、盛り付け、片付けなどを職員と一緒にしている。又、嫌いなものは出さず別のものを提供している。</p> | | <p>一緒に買い物に出かけたり献立を考える機会をもっと増やしていきたい。</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) |
|-------------------------------|---|---|-------------------|---------------------------------------|
| 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。 | 訴えのある方には好物のものを一緒に買いに行き召し上がって頂いている。自分から訴える事のない方はゆっくりと希望を聞きだしたりご家族に聞いたりしている。 又、買い物に同行しおやつを選んでもらう機会を多く持つ。 | | 体調、持病、Drからの注意を十分考慮に入れる。 |
| 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。 | 排泄パターンを把握しその方に合った時間でトイレの声掛けをする事で失禁回数が減っている。便秘の方はDr支持の下、下剤の調整を行っている。 軽体操を取り入れてなるべく体を動かして頂く。 | | 排泄のサインを読み取り、自尊心を傷つけないように配慮しトイレ同行を行う。 |
| 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。 | 入浴の好きな方には出来る限り希望に添った時間の要望も聞いたうえで対応している。強い入浴拒否がある方に関しては職員を変えたり時間を置いて再度試みている。 続く場合は清拭対応。 | | 入浴拒否の続く方には清拭の対応を行っているがその原因の追究にも努めていく。 |
| 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。 | 一人一人の今までの生活習慣を尊重し、昼寝も含め好きな時間に休んで頂いている。 | | 昼夜逆転にならないよう出来る限りリズムを整えていく。 |
| (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。 | ホームの中で自分の役割を見つけている方が多数おり、職員は見守りながら事故のないように気を配っている。 外出したり、ゲームをしたりと楽しみながら気晴らしが出来るように支援している。 | | 一人で過ごす事が好きな方への支援。 押し付けにならないような工夫。 |
| 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。 | 大半の入居者は現金を所持していないが、少数の入居者は所持しており買い物等本人が希望されたときに使えるよう支援している。 | | 物盗られ妄想によるトラブルの回避。 残金の確認などを継続して行う。 |

| 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。 | 突発的に出掛けたい方への外出介助に対応している。 イベント、行事の時は全員揃って外出しており、天気の良い日は散歩、買い物にと促している。 | | 一人で部屋の中で過ごすことが好きな入居者の支援。 負担に思わないような誘い方の工夫。 |
| 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。 | 歩行困難の方が多く一度に出かける事は困難であるが、シフトを調整し花見、外食買い物等に出掛けている。 | | 個別での希望があったときは出来る限り援助していく。 |
| 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。 | 本人の希望があり家族、友人等に了解いただいている場合は好きな時間に電話して頂いている。手紙は直接本人に渡しておりFAXのやりとりも支援している。 | | 自宅に行きたいと訴える入居者と拒否の強い家族の関係修復。 |
| 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。 | 面会の時刻に制限は行わず気軽に訪問してもらっている。 自室で過ごされたい方は椅子やテーブルを用意し、お茶を届けるなど寛いで頂けるよう工夫している。 | | 一緒に食事出来る機会を作り楽しい時間を過ごす工夫。 |
| (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。 | 身体拘束に関する勉強会を開き職員に正しく理解してもらったうえで身体拘束のないケアに取り組んでいる。 | | 定期的にカンファレンス、勉強会に取り入れていく。 |
| 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。 | 日中鍵をかける事はなく、鈴、チャイムにて対応している。 入居者自身が自室の鍵をかけることはある。 | | 玄関は開けるとチャイムが鳴るようになっているが、外部徘徊が起らないように細心の注意を払う。 |

| 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) |
|--|---|----------------------|--|
| 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。 | 職員は昼夜問わず常に入居者の安全確認に努めている。 | | 必ず声かけ、ノックしてから入室する。 |
| 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。 | 基本的に危険なもの、本人、家族の了解の下持ち込まないか預かるなどの措置をとっているが本人希望で所持していた裁縫道具等は職員が必ず目を通し確認を行っている。 | | 使用前後の針やハサミの数の確認を徹底する。 |
| 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。 | マニュアルを把握し様々なタイプの事故が起きた場合の対処方法を職員は周知しており普段から事故防止に努めている。 | | 事故が起きてしまった時は迅速に対応する。 緊急カンファレンスを開き今後の課題として取り組む。 |
| 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。 | 急変、事故発生時の対応マニュアルを作成しており職員はマニュアルに添って対応している。 避難訓練時に消防士から救急救命法を指導していただいている。 | | 救急の日を利用してシフト調整し救急救命の基本を習得する。 避難訓練時に救命士から訓練を受ける。 |
| 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。 | 年に2回避難訓練を行っている。 地域の方たちへの協力を呼びかけてはいるが高齢者世帯が多く難しい。 | | 近所には民家が少ない上高齢者の世帯が多い為 民生委員、運営推進委員に働きかけていく。 |
| 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。 | 入居時、又は状態の変化に応じて家族には起こりうるリスクの説明を行い同意を頂くようにしている。 | | 文書の取り交わしとして残らない物もあり、話した内容は必ず記録に残す。 |

| 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) |
|----------------------------|--|---|--|
| (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> | <p>毎日午前、午後と入浴前にバイタル測定を行い体調に異変がないか早期の発見に努めている。</p> <p>異変時は管理者、リーダーに連絡し速やかに主治医の指示を頂くようにしている。</p> | <p>毎日のバイタル測定の他に入浴時は全身の皮膚の観察も行う。</p> |
| 74 | <p>服薬支援</p> <p>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。</p> | <p>服薬時、職員同士で確認を行ってから誤薬のないように行っている。</p> <p>副作用、容量についてはその都度職員に伝え周知している。</p> <p>食事時間にどうしても目覚められない入居者に関しては医師の指示の下時間をずらして服用又は破棄している。</p> | <p>強い服薬拒否がある時は時間をずらす、スタッフを代えて試みる。</p> <p>あらかじめ医師の指示を頂いておく。</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> | <p>毎日の排便確認を行い、水分や食事量のチェックをしている。</p> <p>職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解しておりスムーズな排便があるよう支援している。</p> <p>頑固な便秘の場合は主治医に相談して下剤を処方していただいている。</p> | <p>適切な水分量、食事量の確保に努め出来る限り体を動かす。</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> | <p>毎食後 職員は声掛けを行いうがい、歯磨きをして口腔内の清潔を保つよう取り組んでいる。</p> <p>夜間は義歯を外し義歯洗浄剤につけている。</p> | <p>歯の隙間、磨き残し、舌の汚れも都度確認していく。</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>水分、食事量のチェックを行い不足がちのときはゼリー、アイスクリーム、果物など代替の物を提供し栄養、水分摂取出来るよう支援している。</p> | <p>入居者一人一人の嗜好の把握。</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>感染対策のマニュアルがあり各職員が見やすい場所に掲示している。</p> <p>各ユニットに感染対策委員があり感染症が起こらないよう取り組み全職員に徹底している。入居者、職員、来訪者のうがい 手洗いの施行の他、トイレは1日4回程度の消毒と手摺の消毒を行っている。</p> | <p>食事、おやつの度に消毒したお絞りを使用。</p> <p>汚物処理もマニュアルに添って行っている。</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) |
|-------------------------|---|---|-------------------|--|
| 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>職員は食中毒の原因となるものを勉強会で周知しておりマニュアルに添って消毒、洗浄の徹底をしている。食材はほぼ毎日購入し必ず冷蔵庫、専用食材庫に保管している。</p> <p>生鮮食品は使い切るようにしており生ものは必ず火を通して提供している。</p> | | <p>定期的に食器棚、調理器具入れ、冷蔵庫の清掃、消毒を行う。調理時は専用のエプロンを使用している。</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>玄関は家庭らしさを意識し季節の花や置物を飾り快く出迎える工夫をしている。</p> <p>玄関前にはプランターを設置し花を楽しんで頂くようにしている。</p> <p>車椅子様のスロープと手摺が設置されており安全面の配慮もしている。</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。</p> | <p>常に清潔にしている事を心がけ入居者に不快感を持たせないように配慮している。</p> <p>トイレは3箇所のうち2箇所はリビングから離れており静かに利用できる。</p> <p>リビングには花を活ける他 季節に合った飾りつけをしている。</p> <p>その都度 行事の写真を貼りかえて楽しんでいただいている。</p> | | <p>季節を感じてもらう為飾り物を一緒に作るようにしている。</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>リビングの片隅や廊下の所々に椅子やテーブルを置き好きな場所で寛いだり歓談できるスペースを設けている。</p> <p>和室もリビングに隣接しており自由に使っていただいている。</p> <p>又、入居者の状態を見て過ごしやすい席替えの工夫もしている。</p> | | <p>過ごしやすい和室の工夫。</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>馴染みのある家具や物を持ち込み居心地の良い空間になるよう努めている。</p> <p>入居者が不便を感じているときは家族に相談し用意していただいている。</p> | | <p>入居者にとって大事なものを傍に置いておけるよう計らっていく。</p> |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよ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>24時間換気システムになっているがこまめに換気を行っている。</p> <p>床暖、セントラルヒーティングにより温度の調整をしている。</p> <p>入居者の希望にも添って調節を行っている。</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> | <p>ホーム内には段差が無く手摺も各所に取り付けられている為、車椅子、杖歩行の方も安全に過ごしていただける工夫がされている。</p> | <p>バリアフリーで手摺が多くても転倒の危険は他にもある事を忘れずケアに生かしていく。</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> | <p>常に自立支援を心がけている。 混乱がある時はプライドを傷つけないように解消していくよう計らう。</p> | <p>一人一人の認知能力を見極めその方に合った自立支援に取り組んでいく。</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> | <p>暖かい気候になるとベランダに洗濯物を干したり畑に花の苗や野菜を植えたり草むしりも一緒に行っている。</p> | <p>収穫できた野菜を使い一緒に料理していく。</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>都度訴えを聞き、希望を聞き入れる努力をしている。</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>塗り絵、レクリエーションの物作り、おやつの時間等ゆっくり話を聞く時間を持つようにしている。</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>体調や精神面の問題で一人で自室で過ごされたい方や、体を動かす事が好きな方、好きな場所で居眠りしたい方などがおり利用者一人一人のペースを尊重しており満足されている。</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>その方にとって楽しいと思える話題の提供や、お手伝いしてくれた事に感謝の気持ちを表すことで嬉しそうにされる方は多い。</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>個人的な訴えが多く都度対応している。気分転換を図り気候の良い時季の外出は多く企画するようにしている。</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>定期的な往診、通院の他定期検査をスムーズに行えるよう支援している。 急変時は即提携医と連絡を取り迅速に対応することにより安心して過ぎて頂けている。</p> |
| 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>要望がある時は出来るだけ迅速に対応している。すぐの対応が難しいときは説明し対応できる日時を伝える事で安心していただく。</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>毎月の「ほほえみ通信」を活用し認知症に関するコメントをお届けしていたり個々の相談を親身に受けている。電話、FAX,メール等ご家族の希望に添って連絡を密に行っている。</p> |

| サービスの実績に関する項目 | | 取り組みの成果 | |
|---------------|--|--|--|
| 項目 | | 取り組みの成果 | |
| 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 | ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない | 地域の民生委員や近所の床屋さん、色内小学校の児童が時々 来訪される。 |
| 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。 | 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 全くない | 介護士で運営推進委員でもある方に「手宮いか電まつり」に 参加しやすいように計ってもらっている。 |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | 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 | 職員の数は充足されており規定の公休の他有給休暇も積極的に 取ってもらっている。 |
| 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 | 一人一人の希望を聞きだし添うように努力している。 |
| 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 | 家族では連れ出す事が困難な外出、外食の機会を持つことや 体調の急変時の早急な対応、日頃の訴えに応えている面では 満足されている。 |

【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)

ホーム理念にもある「我が家のように」どこよりも寛ぎ、安心できる場所であるよう気配りをしている。
レクリエーションを充実させ、職員共々楽しみ、気分を盛り上げていくように心がけている。
毎月のケアカンファレンスの他に職員の勉強会を定期的開催しケアのスキルアップは
もちろん虐待や身体拘束が起こらないよう意識づけていく取り組みを行なっている。

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 | ニチイのほほえみ小樽 | 評価実施年月日 | 平成22年1月29日 |
| 評価実施構成員氏名 | 2階 はっかくユニット | | |
| 記録者氏名 | | 記録年月日 | 平成22年2月5日 |

北海道

| 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) |
|--|--|----------------------|--|
| . 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。 | グループホーム独自の理念を作っており職員間でも共有できている。地域の中でその人らしく暮らしていけるよう支援している。 | | 月に約1回発行している「ほほえみ空き室情報」に必ずホーム理念を掲げている。 |
| 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。 | 管理者と職員は、毎月開催されるカンファレンスを通じて理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。 | | ホーム独自の理念とは別に「社是」「経営理念」を毎朝唱和している。ホーム会議、カンファレンス等で理念を共有していく。 |
| 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。 | 各ユニットの玄関前と職員休憩室の見やすい場所に理念を貼り出している。月に一度の空き室状況のFAXにも毎回理念を掲示しホームの志を伝えるようにしている。 | | 月に一度の「ほほえみ便り」でホームの取り組みをお知らせしている。 |
| 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。 | 近所に民家が少ないため顔見知りの方も少数であるが挨拶を交わすなどの関係作りは出来ている。雪かきやホーム駐車場ででの行事の時に顔を出して頂いたり少しづつではあるが交流が広まってきている。近隣のスーパーの職員とも顔なじみになっており毎日の配達で日常的な繋がりが出来ている。 | | ホーム行事の見学、参加を呼びかける手段の一つとして「回覧板」はお断りされておりホーム前にポスターを貼る、又は「空き室状況」の案内を利用していく。 |
| 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。 | 町内会との関わりが希薄であるが色内小学校の児童が来訪し交流を図る事ができたり買い物や配達を通してフードセンターとの交流もできている。 | | ホーム行事のお知らせは「空き室状況」とともにFAX案内しており呼びかけを行っている。 |
| 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。 | 民生委員の方の協力を頂き「介護」や「介護保険」に係る悩み、相談を随時受けさせて頂いていることを広めている。 | | ケアマネジャー、介護福祉士、認知症ケア専門士、認知症サポーターの資格を有する職員がおり随時相談を受けていきたい。 |

| 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 | <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>自己評価、外部評価の意義を理解している。評価を生かし具体的な改善に取り組んでいる。</p> | <p>更に理解を深められるよう取り組んでいきたい。</p> |
| 8 | <p>運営推進介護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>運営推進委員会ではホームの様子や行事に参加して頂いたり、取り組みの報告を行い理解を深めて頂いている。又、色々な意見や要望をもらうことで向上に繋げるように努力している。</p> | <p>委員会を開催しても人数が集まらない事が多い。家族会、行事を上手く組み合わせより多くの方に参加して頂ける様にする。</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>相談、助言を求める事が多く連携はとれておりサービスの質の向上の取り組んでいる。</p> | <p>ケアプラン、記録の書き方に関する相談。</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>ホーム会議、カンファレンスなどで資料をもとに勉強会の機会を持つ。</p> | <p>より深く理解できるよう勉強会や研修の機会を増やしていく。</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> | <p>カンファレンスで勉強会の機会を持ち法の認識を正しく周知、徹底してもらっている。</p> | <p>繰り返しカンファレンス等で伝えていきホームで虐待がおこらないようにする。</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>契約時だけで十分理解できなかった部分についてはいつでも質問していただけるよう説明し対応している。</p> | <p>ご家族が聞きやすい雰囲気作りを常に心がける。</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) |
|---|---|----------------------|--|
| 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。 | 利用者と会話を多く持つ事によりある程度のニーズや不満を探る事ができ管理者、職員は都度対応している。 | | 発言が少なく内気な利用者は個別で対応し思いを聞き出すよう対応している。 |
| 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。 | 利用者の日々の暮らしぶりについては面会時に報告、又は記録を見て頂く。全家族に月に一度「ほほえみ便り」を送りホームの様子をお伝えしている他、遠方のご家族には電話やFAX、メール等で日々の状況をお伝えしている。職員の異動については個別で来訪時に説明させて頂いている。 | | 職員の顔と名前が知りたいというご家族の要望があり検討中。 |
| 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。 | 各ユニット前にご意見箱の設置をしている。 又、外部の苦情受付機関のポスターを玄関先に貼り出しているほかに契約書の中にも記載されており契約時に説明を行っている。 | | ご意見箱に投書された内容は職員と共に共有し改善に取り組む。 |
| 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。 | ホーム会議、カンファレンスで意見、提案を聞く機会を設け時間をかけてでも解決に望んでいる。 | | 意見、質問には答え、反映する努力をしていく。 |
| 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。 | スタッフは十分に確保されており 利用者の状況の変化や行事等には人数確保できるようになってきている。 | | 小さい子供のいる職員もいるためお互い助け合っていく気持ちを持つように話しており職員もそれに答えてくれている。 |
| 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。 | 異動は職員のスキルアップにも繋がると考え時期を見計らって行っている。利用者のダメージがないよう一度に大人数の異動は避けている。 | | ホーム(家)なので1階、2階だけという偏りをなくしすべての入居者の状態を把握できるよう努力していく。 |

| 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) |
|--|--|-------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | |
| 19 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。 | 社内外の研修会に積極的に参加できるよう配慮している。 | | 多くの職員が参加出来るようにシフト調整していく。 |
| 20 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。 | グループホーム連絡協議会等の研修活動に参加し他施設との交流を深める。 | | 横の繋がりを持てるよう研修の場に積極的に参加していく。 |
| 21 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。 | 組合があり相談や悩みを聞いてくれる窓口がある他 組合員価格の旅行プランがあり利点がある。 ホーム独自としてはシフト調整をして親睦会を行い楽しい時間を作るように努力している。 | | ホーム独自の取り組みとしては年に1～2度親睦会を開き交流を図ることによりストレスの軽減に取り組んでいる。 |
| 22 向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。 | スキルアップの為にスタッフ研修等を行っている。 又、会社独自のキャリアアップ制度がありスキルが伴っていく都度昇給する制度がある。 | | 各種研修会に参加できるようにシフトの調整を行っている。 |
| . 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 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作り、受け止める努力をしている。 | アセスメントの強化に努め不安の軽減を図り希望に添えるよう本人から話を聞きだす。 又、常に目配りをしていつもと違う様子が見られたら居室でゆっくりと話をしている。 他愛ない世間話からも今まで知らなかった話が聞ける事があるのでしっかりと聞く。 | | カンファレンス、モニタリングを開きいかに信頼関係を深めていけるか職員同士話し合う。 |
| 24 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作り、受け止める努力をしている。 | ご家族との話し合いを多く設け、協力を頂きながらご本人が安心して生活できるようスタッフは心がけている。ご家族の求めている事を真摯に受け止めケアにいかすよう努力をしている。 | | 来訪時 入居者の日頃の様子などを話しコミュニケーションをとり情報は都度職員間で共有するようにしていく。 |

| 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) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|--|----------------------|--|
| 25 | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>アセスメントの強化に努め必要としている支援を見極めて対応している。</p> | | <p>状態変化に伴い都度対応していく。</p> |
| 26 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p> | <p>計画作成担当者が入居前、入居時に本人、家族に要望を聞きカンファレンスでケアの統一性を図り徐々に馴染んでいけるよう取り組みを行なっている。</p> | | <p>本人の性格や今までの生活状況を考慮しサービスに反映させていく。</p> |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p> | <p>基本的な姿勢である事を職員は理解している。尊厳を大切にし尊敬の念を持って接する。出来るところは生かして出来ない部分はさりげなくフォローするよう努めている。</p> | | <p>入居者の得意分野や趣味の把握に努め教えてもらいながら職員と一緒にいる。</p> |
| 28 | <p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p> | <p>来訪時ホームでの様子を伝えたり、外出、外泊、面会の時間を多く持ってもらえるよう働きかけている。遠方の家族には電話やFAX、メール等でご本人の様子をお知らせしている。</p> | | <p>年に1～2度は家族との外出、自宅へ帰れる機会を持って頂けるよう計らっていく。</p> |
| 29 | <p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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。</p> | <p>認知症をより深く理解していただけるよう働きかけている。毎月一度の「ほほえみ通信」に「認知症一口メモ」を掲載し認知症を理解し受け入れていく事の大切さをお伝えしている。</p> | | <p>入居者との係りを持ちたがらないご家族への関係修復も兼ね認知症の理解を深めてもらう。</p> |
| 30 | <p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p> | <p>入居時～入居後に渡り、親しみ使い慣れた家具や家族の写真を持ってきていただき会話の中にその話題を多く取り入れていく。外出レクリエーションでは馴染みの場所、思い出深い場所へ出向くようにして昔の事を思い出してもらおうきっかけ作りをしている。</p> | | <p>馴染みの場所に一緒に行く。友人との充実した時間が持てるよう支援する。</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) |
|--------------------------------|---|---|-------------------|---|
| 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。 | 気の合う方は近い席にして会話が多くできる様にしている。 常に職員が見守りし、孤立しないように配慮しており居室で過ごす事の多い入居者は都度声掛けを行い一緒に過ごせる時間を作っている。 | | 皆で楽しめるレクリエーション、個々の趣味の合わせたレクリエーションを増やしていく。口論になりかけたときは職員が上手く介入していく。 |
| 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。 | 入院や他施設に移り退去した場合は時々面会に行く。 | | 退去清算の関係で1～2ヶ月連絡をとることがある為、様子を聞いたりねぎらいの言葉を必ずかけるようにしている。 |
| . 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。 | 入居者様の個々の要望に応じた対応を心がけている。 | | 自室で一人の時間を楽しみたい方はその気持ちを尊重し、無理にリビングに連れ出したりレクに参加して頂く等の強制はしない。 |
| 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。 | ホーム入居時のアセスメントである程度の情報は得るようにしており、生活歴の細かい点は各入居者と会話し得ていくようにしている。会話のきっかけにもなるので話す事の重要性は各職員が理解している。 | | その方の歩んできた人生を理解し、共有していく事により信頼関係を深める。 |
| 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。 | 各入居者の心身状態を記録や職員同士の気づきを共有することで速やかに対応している。 | | センター方式や週間サービス計画表を活用し総合的に把握できるよう努めていく。 |
| 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。 | 月に一度カンファレンスを行い、職員の意見交換を行う。 本人、家族の希望、様々な機関の意見を元に希望に添える介護計画を作成している。 | | |

| 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。 | 入居者の状態の変化により介護支援専門員は介護計画の見直しと新たな計画作成を行っている。 | | 都度職員間で情報共有し周知していく。 |
| 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。 | その方が様子により解るような記録を実践している。都度モニタリング、再アセスメントを行い見直しを行なっている。更に食事量、水分量、排泄、バイタル、睡眠時間の記録をとっておりDrへの連絡に役立っている。 | | その方の表情、しぐさ、言葉などを記録に残すように心がけている。 |
| 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。 | 通院介助の他にも買い物、ドライブなどの外出希望に付き添っている。家族と連絡を取り自宅までの送迎、行きつけの理美容室も希望を聞き対応している。 | | 出掛けたい気持ちに出来る限り応える。 |
| 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。 | 民生委員は2名運営推進委員として参加して頂いている。毎月第二金曜日に音楽療法の講師を招き不定期で民謡、活け花、腹話術、寿司職人等に協力を得ながら支援している。外部徘徊があった時に備え警察と連携をとっており、年2回の避難訓練時に救命士より講習を頂いている。 | | 民生委員と連携をとり地域の繋がりを広めていく。救急の日に普通救命を受講する。 |
| 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。 | 今現在は他の事業所のサービスを利用していない。 | | 必要に応じて行っていく。 |
| 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。 | 地域包括支援センターとは空き室状況n報告を含め必要に応じて連携を取り権利擁護や長期的なケアマネジメントに努めている。 | | 必要に応じて行っていく。 |

| 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) |
|---|---|-------------------|--|
| 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している。 | それぞれの入居者のかかりつけ医の往診が2週に一度とおおむね3ヶ月に一度の定期健診を行い、都度医師、看護師との連携を取っている。 入居者に変化が見られたときは電話連絡を取り指示を頂いている。 | | かかりつけ医と調剤薬局とも連携が取れており複数の病院を受診し薬の重複が出る事を未然に防ぐ事ができている。 |
| 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。 | 精神科病院とは提携を組んで頂いており、家族も交えて診断、治療を受けている。 医師には都度詳しく状態を伝え入居者を共に支えていく関係を築いている。 | | 認知症に関して理解不足の家族もあり、受け入れてもらう支援を継続していく。 |
| 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。 | 事業所に看護師は確保されていないが提携病院の看護師とは密に連絡を取り合っており日常の健康管理の支援は出来ている。 | | 今後も気軽に相談できる関係を築いていく。 |
| 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。 | 医療機関と連携を取り情報交換を密に行い早期退院出来るように取り組んでいる。 | | 早期退院に取り込む一方で、本人、家族、スタッフが安心してホームに戻れるようメンテラの内容を共有する。 |
| 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。 | 重度化してきた場合、早い時期から家族の希望を聞き提携医の協力を得ておく。 カンファレンスなどでターミナルケアに向けて話し合い全員一致の取り組みを行っていく。 | | 本人、ご家族の希望に寄り添い出来る限りの援助を行っていく。 |
| 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。 | 1F、2Fともターミナルケア(看取り)を経験している。 情報の共有と状態の変化に応じた話し合いを常に行いマニュアルを都度作成し緊急対応に備えている。 | | 入居者が安心して過ごせる環境を整え、医療機関と連携を密にして職員一丸となって取り組む。 |

| 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) |
|--|--|--|-------------------|--|
| 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。 | 入居の際、なるべく新しい物を買って揃えず今まで使用していた馴染みのある物を持ってきていただくようにしている。 ご本人の不安感を最小限にするためご家族との面会を多く持てるよう計らい孤独感を持たないような関わりを心がけていく。 | | 使い慣れた物があることで安心感を持ち新しい環境へのダメージを最小限にしていく。 |
| . 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。 | 命令口調や威圧的な態度にならないよう職員の教育を徹底するとともに「虐待、身体拘束」の勉強会を行っている。 記録等の個人情報に関しては特定しづらい独自のイニシャル表記にする事が徹底されている。 | | 訪室時の声掛け。入浴、排泄、介助時の気遣いの徹底。 |
| 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。 | 入居者の認知能力に合わせた説明を行い、納得した上で自己決定に繋がるように支援している。 | | 内気で希望が言えない。認知症の進行により言葉が上手く出ない方の思いを汲み取る努力をしていく。 |
| 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。 | 入居者の尊厳を守り一人一人個々のペースに合わせて過ごしてもらえる様支援している。 外出や入浴は出来るだけ希望に添い無理な促しはしない。 | | 本人の希望、ペースを大事にしつつADL,QOLの低下を防ぐ。 |
| (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。 | 起床後の整容の声掛け、介助、又は外出時のエレガンスケアも必ず行っている。 ほぼ定期的に行きつけの床屋、美容室に出向いたりホームに来てもらったりしてその方の状態に合わせた対応を心がけている。 | | 髪型やカラーリングの色、外出時の洋服等、自分で選べるように支援する。 |
| 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。 | 入居者の残存能力、気分に配慮し、声掛けを行い食材の買出し、食事の準備、盛り付け、片付けなどを職員と一緒にしている。 又、嫌いなものは出さず他のものを提供している。 会社の規則により一緒にの食事はしていない。 | | 一緒に買い物に出かけたり献立を考える機会をもっと増やしていきたい。 |

| 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。 | 訴えのある方には好物のものを一緒に買いに行き召し上がって頂いている。自分から訴える事のない方はゆっくりと希望を聞きだしたりご家族に聞いたりしている。 又、買い物に同行しおやつを選んでもらう機会を多く持つ。 | | 体調、持病、Drからの注意を十分考慮に入れる。 |
| 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。 | 排泄パターンを把握しその方に合った時間でトイレの声掛けをする事で失禁回数が減っている。便秘の方はDr支持の下、下剤の調整を行っている。 軽体操を取り入れてなるべく体を動かし自然な排便に繋がるよう支援している。 | | 排泄のサインを読み取り、自尊心を傷つけないように配慮しトイレ同行を行う。 |
| 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。 | 入浴の好きな方には出来る限り希望に添い時間の要望も聞いたうえ対応している。強い入浴拒否がある方に関しては職員を変えたり時間を置いて再度試みている。 体調不良や拒否が続く場合は清拭するなど柔軟に対応している。 | | 入浴拒否の続く方には清拭の対応を行っているがその原因の追究にも努めていく。 |
| 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。 | 一人一人の今までの生活習慣を尊重し、昼寝も含め好きな時間に休んで頂いている。 | | 昼夜逆転にならないよう出来る限りリズムを整えていく。 |
| (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。 | 自分の役割を見つけている方が多く、職員は見守りながら事故の無いように気を配っている。暖かい日は外出したりホーム内ではゲーム、一日一度歌を歌う時間があり入居者様はその時間を楽しみにしている。 | | 一人で過ごす事が好きな方への支援。 押し付けにならないような工夫。 |
| 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。 | 大半の入居者は現金を所持していないが、少数の入居者は所持しており買い物等本人が希望されたときに使えるよう支援している。 | | 物盗られ妄想によるトラブルの回避。 残金の確認などを継続して行う。 |

| 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。 | 突発的に出掛けたい方への外出介助に対応している。 イベント、行事の時は全員揃って外出しており、天気の良い日は散歩、買い物にと促している。 | | 一人で部屋の中で過ごすことが好きな入居者の支援。 負担に思わないような誘い方の工夫。 |
| 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。 | 歩行困難の方が多く一度に出かける事は困難であるが、シフトを調整し花見、外食買い物等に出掛けている。 | | 個別での希望があったときは出来る限り援助していく。 |
| 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。 | 本人の希望があり家族、友人等に了解いただいている場合は好きな時間に電話して頂いている。手紙は直接本人に渡している。 | | |
| 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。 | 面会の時刻に制限は行わず気軽に訪問してもらっている。 自室で過ごされたい方は椅子やテーブルを用意し、お茶を届けるなど寛いで頂けるよう工夫している。 | | 一緒に食事出来る機会を作り楽しい時間を過ごす工夫。 |
| (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。 | 身体拘束に関する勉強会を開き職員に正しく理解してもらったうえで身体拘束のないケアに取り組んでいる。 | | 定期的にカンファレンス、勉強会に取り入れていく。 |
| 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。 | 日中鍵をかける事はなく、鈴、チャイムにて見守りし対応している。 | | 玄関は開けるとチャイムが鳴るようになっているが、外部徘徊が起らないように細心の注意を払う。 |

| 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) |
|---|--|----------------------|--|
| 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。 | 職員は昼夜問わず常に入居者の安全確認に努めている。 | | 必ず声かけ、ノックしてから入室する。 |
| 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。 | 基本的に危険なものは、本人、家族の了解の下持ち込まないか預かるなどの措置をとっているが本人希望で所持していた裁縫道具等は職員が必ず目を通し確認を行っている。 | | 使用前後の針やハサミの数の確認を徹底する。 |
| 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。 | マニュアルを把握し様々なタイプの事故が起きた場合の対処方法を職員は周知しており普段から事故防止に努めている。 | | 事故が起きてしまった時は迅速に対応する。 緊急カンファレンスを開き今後の課題として取り組む。 |
| 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。 | 急変、事故発生時の対応マニュアルを作成しており職員はマニュアルに添って対応している。 避難訓練時に消防士から救急救命法を指導していただいている。 | | 救急の日を利用してシフト調整し救急救命の基本を習得する。 避難訓練時に救命士から訓練を受ける。 |
| 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。 | 年に2回避難訓練を行っている。 地域の方たちへの協力を呼びかけてはいるが高齢者世帯が多く難しい。 | | 近所には民家が少ない上高齢者の世帯が多い為 民生委員、運営推進委員に働きかけていく。 |
| 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。 | 入居時、又は状態の変化に応じて家族には起こりうるリスクの説明を行い同意を頂くようにしている。 | | 文書として残らない物もあり話した内容は必ず記録に残すようにしている。 |

| 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) |
|----------------------------|--|---|--|
| (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> | <p>毎日午前、午後と入浴前にバイタル測定を行い体調に異変がないか早期の発見に努めている。</p> <p>異変時は管理者、リーダーに連絡し速やかに主治医の指示を頂くようにしている。</p> | <p>毎日のバイタル測定の他に入浴時は全身の皮膚の観察も行う。</p> |
| 74 | <p>服薬支援</p> <p>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。</p> | <p>服薬時、職員同士で確認を行ってから誤薬のないように行っている。</p> <p>副作用、容量についてはその都度職員に伝え周知している。</p> <p>食事時間にどうしても目覚められない入居者に関しては医師の指示の下時間をずらして服用又は破棄している。</p> | <p>強い服薬拒否がある時は時間をずらす、スタッフを代えて試みる。</p> <p>あらかじめ医師の指示を頂いておく。</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> | <p>毎日の排便確認を行い、水分や食事量のチェックをしている。</p> <p>職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解しておりスムーズな排便があるよう支援している。</p> <p>頑固な便秘の場合は主治医に相談して下剤を処方していただいている。</p> | <p>適切な水分量、食事量の確保に努め出来る限り体を動かす。</p> |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p> | <p>毎食後 職員は声掛けを行いうがい、歯磨きをして口腔内の清潔を保つよう取り組んでいる。</p> <p>夜間は義歯を外し義歯洗浄剤につけている。</p> | <p>歯の隙間、磨き残し、舌の汚れも都度確認していく。</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>水分、食事量のチェックを行い不足がちのときはゼリー、アイスクリーム、果物など代替の物を提供し栄養、水分摂取出来るよう支援している。</p> | <p>入居者一人一人の嗜好の把握。</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>感染対策のマニュアルがあり各職員が見やすい場所に掲示している。</p> <p>各ユニットに感染対策委員があり感染症が起らないよう取り組み全職員に徹底している。入居者、職員、来訪者のうがい 手洗いの施行の他、トイレは1日4回程度の消毒と手摺の消毒を行っている。食事前には消毒したおしぼりを使って頂いている。</p> | <p>食事、おやつの度に消毒したお絞りを使用。</p> <p>汚物処理もマニュアルに添って行っている。</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) |
|-------------------------|---|---|-------------------|--|
| 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>職員は食中毒の原因となるものを勉強会で周知しておりマニュアルに添って消毒、洗浄の徹底をしている。食材はほぼ毎日購入し必ず冷蔵庫、専用食材庫に保管している。</p> <p>生鮮食品は使い切るようにしており生ものは必ず火を通して提供している。</p> | | <p>定期的に食器棚、調理器具入れ、冷蔵庫の清掃、消毒を行う。調理時は専用のエプロンを使用している。</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>玄関は家庭らしさを意識し季節の花や置物を飾り快く出迎える工夫をしている。</p> <p>玄関前にはプランターを設置し花を楽しんで頂くようにしている。</p> <p>車椅子様のスロープと手摺が設置されており安全面の配慮もしている。</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。</p> | <p>常に清潔にしている事を心がけ入居者に不快感を持たせないように配慮している。</p> <p>トイレは3箇所のうち2箇所はリビングから離れており静かに利用できる。</p> <p>リビングには花を活ける他 季節に合った飾りつけをしている。</p> <p>その都度 行事の写真を貼りかえて楽しんでいただいている。</p> | | <p>季節を感じてもらう為飾り物を一緒に作るようにしている。</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>リビングの片隅や廊下の所々に椅子やテーブルを置き好きな場所で寛いだり歓談できる</p> <p>スペースを設けている。</p> <p>和室もリビングに隣接しており自由に使っていただいている。</p> <p>又、入居者様の状態を見て過ごしやすい席替えの工夫もしている。</p> | | <p>過ごしやすい和室の工夫。</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>馴染みのある家具や物を持ち込み居心地の良い空間になるよう努めている。</p> <p>入居者様が不便を感じているときは家族に相談し用意していただいている。</p> | | <p>入居者にとって大事なものを傍に置いておけるよう計らっていく。</p> |
| 84 | <p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだよ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>24時間換気システムになっているがこまめに換気を行っている。</p> <p>床暖、セントラルヒーティングにより温度の調整をしている。</p> <p>入居者の希望にも添って調節を行っている。</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> | <p>ホーム内には段差が無く手摺も各所に取り付けられている為、車椅子、杖歩行の方も安全に過ごしていただける工夫がされている。</p> | <p>バリアフリーで手摺が多くても転倒の危険は他にもある事を忘れずケアに生かしていく。</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> | <p>常に自立支援を心がけている。 混乱がある時はプライドを傷つけないように解消していくよう計らう。</p> | <p>一人一人の認知能力を見極めその方に合った自立支援に取り組んでいく。</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> | <p>暖かい気候になるとベランダに洗濯物を干したり畑に花の苗や野菜を植えたり草むしりも一緒に行っている。</p> | <p>収穫できた野菜を使い一緒に料理していく。</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>都度訴えを聞き、希望を聞き入れる努力をしている。</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>塗り絵、レクリエーションの物作り、おやつの時間等ゆっくり話を聞く時間を持つようにしている。</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>体調や精神面の問題で一人で自室で過ごされたい方や、体を動かす事が好きな方、好きな場所で居眠りしたい方などがおり利用者一人一人のペースを尊重しており満足されている。</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>その方にとって楽しいと思える話題の提供や、お手伝いしてくれた事に感謝の気持ちを表すことで嬉しそうにされる方は多い。</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>個人的な訴えが多く都度対応している。気分転換を図り気候の良い時季の外出は多く企画するようにしている。</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>定期的な往診、通院の他定期検査をスムーズに行えるよう支援している。 急変時は即提携医と連絡を取り迅速に対応することにより安心して過ぎて頂けている。</p> |
| 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>要望がある時は出来るだけ迅速に対応している。すぐの対応が難しいときは説明し対応できる日時を伝える事で安心していただく。</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>毎月の「ほほえみ通信」を活用し認知症に関するコメントをお届けしていたり個々の相談を親身に受けている。電話、FAX,メール等ご家族の希望に添って連絡を密に行っている。</p> |

| サービスの実績に関する項目 | | 取り組みの成果 | |
|---------------|--|--|--|
| 項目 | | 取り組みの成果 | |
| 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 | ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない | 地域の民生委員や近所の床屋さん、色内小学校の児童が時々 来訪される。 |
| 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。 | 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 全くない | 介護士で運営推進委員でもある方に「手宮いか電まつり」に 参加しやすいように計ってもらっている。 |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | 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 | 職員の数は充足されており規定の公休の他有給休暇も積極的に 取ってもらっている。 |
| 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 | 一人一人の希望を聞きだし添うように努力している。 |
| 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 | 家族では連れ出す事が困難な外出、外食の機会を持つことや 体調の急変時の早急な対応、日頃の訴えに応えている面では 満足されている。 |

【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)

ホーム理念にもある「我が家のように」どこよりも寛ぎ、安心できる場所であるよう気配りをしている。
レクリエーションを充実させ、職員共々楽しみ、気分を盛り上げていくように心がけている。
毎月のケアカンファレンスの他に職員の勉強会を定期的開催しケアのスキルアップは
もちろん虐待や身体拘束が起こらないよう意識づけていく取り組みを行なっている。