

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 | ニチイのほほえみ元町 | 評価実施年月日 | 平成21年 11月25日 |
| 評価実施構成員氏名 | | | |
| 記録者氏名 | | 記録年月日 | 平成21年 11月30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>ホームの理念である、「みんなが集まる笑顔が絶えない家」をスタッフ一同、目指し取組んでいる。</p> | | |
| <p>○理念の共有と日々の取組み</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>職員同士で理念を共有し、実践に向けて取組んでいます。</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>理念の浸透に向け、取り組みは行っているものの、地域の人々への浸透までには至っていない。</p> | ○ | <p>家族や地域の方々が集まる、運営推進会議などでホームの理念を理解して頂けるよう取組んでいく。</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>少しずつではあるが、ホームでの行事に参加頂くなど近隣とのコミュニケーションが出来つつある。</p> | ○ | <p>今後も、行事への参加呼びかけや近隣での集まりに参加し、今以上の付き合いが出来るよう取組んでいく。</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>地域で開催される行事への参加を多くし、地域の一員としての交流を図っている。</p> | ○ | <p>今後も、地域の一員としての活動に参加し、今以上に交流を深めていくよう取組んでいく。</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>実施できていない。</p> | ○ | <p>地域との交流の中で、今後は高齢者の暮らしに役立つ取り組みを検討していきたい。</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 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>自己評価、外部評価を行うことにより、業務の見直しや改善すべき点を指摘して頂くことで、職員の意識も変わりケアの質の向上につながっている。</p> | ○ | 評価内容は、全職員で共有し、指摘事項の改善に向けて取組んでいる。 |
| 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>運営推進会議でのご意見やアドバイスを参考とし、今後のサービス向上に活かしています。</p> | ○ | 前回の外部評価でアドバイスを頂き、その後よりご家族様全てに参加の呼びかけを行っています。 |
| 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>市町村との連携を取り、情報など活用出来るようにしている。</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>学びたいと思う職員もいるが、権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会があまりなく、活用できていない。</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ように注意を払い、防止に努めている。</p> <p>身体拘束・虐待防止委員会の設置や、研修会への参加を行うことで、全職員への拘束・虐待予防に向けた意識の改革に努めている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p> <p>契約に関する書類等は全て、ご家族様との読み合わせを行い、納得して頂けるよう、その都度の説明を行っている。不安や疑問に関しても、十分な話し合いを行い、安心して入居して頂けるよう努めている。</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。 | 玄関に意見箱を設置や、管理者・本社・行政などの苦情相談窓口が解るよう掲示物を掲示している。苦情などが起きた場合は早急に改善するように努めている。 | | |
| 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。 | 月1回の通信にて、利用者の近況報告を行い、来所の際には金銭管理や健康状態、スタッフの移動や新入社員の紹介を行っている。 | | |
| 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。 | 意見箱や苦情相談窓口の掲示物、来所時や電話、家族会、家族アンケートにより苦情などを表す機会を設けている。 | | |
| 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。 | ホーム会議やユニット会議など話し合いを行う場を設けることで意見や提案を出し合い、今後のケアの改善などに反映している。 | | |
| 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。 | 職員の協力のもと、勤務調整を行い、状況の変化に対応できるよう人員の確保に努めている。 | | |
| 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。 | 職員の異動や離職については、利用者への影響がでないよう十分に配慮している。 | | |

| 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) | 取り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> <p>新人研修やホーム内での研修会を行っているものの、外部での研修参加に関しては積極的にはできていない。</p> | ○ | 勤務体制を調整し、職員が外部での研修会に参加できるような体制作りをしていき、研修後には報告会を行い、職員全員で情報共有していきたい。 |
| 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</p> <p>管理者に関しては、地域との定期的な勉強会などがあり情報交換が行っていますが、職員に関しては他同業者との交流はない。</p> | | |
| 21 | <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p> <p>休憩時間の確保、個人面談、有給の取得など職員のストレス軽減に繋がるような配慮をしている。</p> | | |
| 22 | <p>○向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p> <p>スキルアップや資格取得など職員の向上心が高まるよう働きがけを行っている。</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>入居前の面談から、生活上で困っていること不便に思うことを聞き、入居後は事前のアセスメントをもとにケアを提供しています。日頃からコミュニケーションを取り、信頼関係を築くように努めています。</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>入居前より、家族と話し合う機会を多く持ち、困っている事や、不安について解決できるよう家族支援を行っています。</p> | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで 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。 | 情報提供や面談内容を確認し、最も必要となるサービス提供を行うよう努めています。 | | |
| 26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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。 | 入居当日には、本人の好きな食べ物を用意したり、リビングに飾り付けをしたりと他利用者と共に出迎えをしています。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 ○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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。 | 一方的なケアではなく、職員との関りの中で楽しみながら生活を送る事が出来るよう努めています。 | | |
| 28 ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。 | 家族の来所時には、普段の生活状況をお伝えし、一緒にご本人様をサポートしています。同時に家族様の支援やケアも行っています。 | | |
| 29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。 | 生活歴や家族背景を十分に把握した上で、良好な家族関係を継続出来るよう支援しています。 | | |
| 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。 | 今まで慣れ親しんだ習慣や生活スタイルなどを大切にし、入居後も継続した生活が送れるよう努めています。 | ○ | 馴染みの場所などへは家族の協力の下、外出の機会を設けています。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取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。 | 一人ひとりが孤立しないよう、適度に職員が介入し利用者同士のコミュニケーションがとれるような支援をしています。 | ○ | 集団を好まない方には、個別ケアを行なっています。 |
| 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。 | 退去後もご家族様が相談などできる体制作りを行っている。 | | |
| 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。 | 本人の希望や要望等を情報収集し、利用者本位のプラン作成に取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 入居前にはご家族からの情報収集やセンター方式の記入、入居後も家族や本人とのコミュニケーションの中で今までの生活歴や馴染みの暮らしについて情報収集を行い、本人の意見や希望を把握するよう努めている。 | | |
| 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努めている。 | 本人の意思を尊重した過ごし方を行って頂いています。心身状態は、バイタル測定や身体観察をし把握しています。残存機能を活かせるような支援を行っています。 | | |
| 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 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。 | 本人のニーズを元に、目標を達成する為のサービス内容をカンファレンスの中で職員が意見を出し合い、よりよいサービス提供が出来るようケアプランを作成しています。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取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 | <p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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。</p> | | |
| 38 | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 39 | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p> | | |
| 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 | <p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p> | | |
| 41 | <p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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。</p> | ○ | 本人や家族より希望があれば、いつでもサービス利用ができるよう地域のケアマネジャーやサービス事業者との連携をとっていきたいです。 |
| 42 | <p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</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。 | 協力医療機関による受診や往診にて、診療、健康管理、相談などを行っています。また、家族の希望により提携以外の医療機関受診を行っています。 | | |
| 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。 | 急な状況変化にも柔軟に対応して頂けるため、専門医への受診を家族の了解のもと行っています。 | | |
| 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。 | 事業所専属の看護師はおりませんが、訪問医療を受けられる肩の体調変化時は、相談できる体制になっています。 | | |
| 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。 | 入院時には、身体的・精神的な状況を把握するため、病院関係者と密に連絡をとり情報交換を行い早期退院に向け連携を図っています。 | | |
| 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。 | 事業所専属の看護師を確保していないため、現在は重度化やターミナルを迎えられる方はいませんが、対応方針の共有化を行う準備はしています。 | ○ | 今後、起こりうることとして医療機関との連携を今以上に図り、家族からの協力を得ながら本人の今後の方向先について話し合う場を設けていきたい。 |
| 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。 | 現在は、重度化やターミナルは対応しておりませんが、今後は起こりうることとし、ホーム全体でターミナルに向けての取り組みを行う準備はしています。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|--|
| 49 ○住替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。 | 住み替え時のダメージを最小限に抑えるよう、馴染みの物を持参して頂くなど本人や家族と充分に相談をし支援しています。 | | |
| 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。 | 入居者名はアルファベット4文字表記にし、プライバシーを確保しています。その他、本人のプライドや自尊心を傷つけないよう声かけや対応を心掛けています。 | | |
| 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。 | 本人が答えやすい質問をしたり、会話の中で自己決定出来るような関り方をしてます。 | | |
| 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。 | 1日の日課はありますが、本人のペースで生活をして頂いております。その人らしい生活が出来るよう個別ケアを支援しています。 | ○ | 今後も本人の意思を尊重しながら、その人らしさを大切にサービスを提供していきます。 |
| (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 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。 | 身だしなみ、おしゃれには気をつけています。定期的にホームに来ている、訪問美容・理容を利用しています。本人が望む店には行っていません。 | ○ | 本人や家族と話し合いをしながら、望む店への支援をしていきたいです。 |
| 54 ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 利用者からのリクエストを献立に取り入れたり、美味しく食事が出来るよう心掛けています。計画書内に位置付けている利用者もいるため、職員と一緒にの準備や片付けを行っています。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取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。 | 本人の望む好みの嗜好品を提供するよう心掛けています。特に、誕生日には食べたい物を提供しています。 | ○ | 現在、お酒やタバコを嗜む方はおりませんが、今後 入居された場合には提供できるよう配慮していきます。 |
| 56 | ○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。 | 個々の排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄が出来るよう環境を整えています。又、失敗した場合も自尊心を傷つけないよう気を付けながらケアを行なっています。 | | |
| 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。 | 本人の希望や体調を見て、入浴の支援をしています。時間帯や行事などにより、希望に添えない事もありますが、可能な限りご意向に添えるよう支援しています。その他、入浴剤やゆず湯など喜んで頂けるような対応もしています。 | ○ | 入浴をあまり好まない利用者へのアプローチ方法を検討していきたい。 |
| 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。 | 体調や状況に応じ、臥床して頂くなどの対応を行っています。夜間、入眠できない方には、不安を解消し、安心して入眠できるような声掛けを行っています。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | |
| 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活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。 | 本人の希望や意向に添い、家事を役割として行って頂き、喜びを共有出来るよう支援しています。その他、外出や外食の機会を多く持つことで楽しみを感じて頂けるよう個々の能力に合わせた支援を行っています。 | | |
| 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。 | 希望により、本人と買物へ行きますが、本人がお金を管理することは現在、しておりません。 | | |

| 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。 | 毎日の散歩や外食・外出など日常的に外へ出かけることが出来るよう支援しています。 | | |
| 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。 | 毎月の行事にて、利用者が楽しんで頂けるような外出先を企画したり、家族との協力のもと、本人の希望する場所への外出支援を行っています。 | | |
| 63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 電話や手紙を希望された場合やり取りが出来るよう支援しています。 | | |
| 64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | 入居前には、なるべく面会を多くして頂けるよう家族へ説明を行っています。その他、月1回、家族へ郵送する通信にて近況状況をお伝えしたり、面会時には気兼ねなく過ごして頂けるよう心配りをしています。なかなか、面会へ来られない家族へは電話やFAXなどで近況広告をしています。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束廃止委員会があり、ホームでの会議や職員用回覧版などで身体拘束に関する説明や拘束廃止に向けた取り組みを行っています。又、人権を尊重し、身体拘束を行わないケアを行なっています。 | | |
| 66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。 | 日中、玄関の施錠は行っていないですが、各階入口にはチャイムが設置してあり、利用者の安全を確保しています。弊害についても理解していますが、土日などの職員配置人数が少ない時間帯のみ時間を決めて施錠しています。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取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。 | 職員間で声を掛け合いながら、プライバシーに配慮し利用者の所在確認や様子観察をしています。 | | |
| 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。 | 刃物や消毒剤などの危険物に関しては、保管場所を定め、保管・管理を徹底しています。 | | |
| 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。 | 事故防止の取り組みについては、職員間で話し合いを行い、周知徹底を行っています。事故が起きてしまった場合でも、カンファレンスを開催し、再発防止に努めています。 | | |
| 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。 | 全職員が利用者などの急変時に備え、救急救命講習を受けています。 | | 緊急時対応マニュアルを各階に設置し、知識を習得しています。 |
| 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回の避難訓練を行い、歩行困難者の救助方法について勉強会を行っています。その他、町内会との連携により、災害時には優先的に協力して頂けるような働きかけを行っています。 | ○ | 近隣にはアパートが多いため、災害時の避難協力が得られるよう日頃からコミュニケーションを取れるよう心掛けをしています。 |
| 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。 | 利用者の身体状況やレベル低下から起こり得るリスクについて、家族の来訪時などに相談をし、予防策についての話し合いを行っています。 | | |
| (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。 | 1日2回のバイタル測定その他、利用者の変化や異変を感じた時は、速やかに上長・主治医へ報告を行い、早期対応を行っている。 | | |
| 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。 | 薬情報をファイリングし、職員がいつでも確認できるようにしています。又、内服薬の変更などがあった場合には、申し送りと管理日誌に記載し、全職員が周知できるように徹底しています。 | | |
| 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。 | 食材の工夫や乳製品を提供、水分摂取や体操など、なるべく自然は排便に繋がるよう支援しています。便秘傾向のある利用者には、主治医へ相談をし必要に応じて、下剤にて排便コントロールを行っています。 | | |
| 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。 | 毎食後の口腔ケアを徹底しています。能力に応じて行うのが難しい方には、計画書の中に位置付け、支援を行っています。 | | |
| 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。 | 1日の食事量・水分量の把握を行っています。偏りがないうバランスの摂れた食事の提供に努めています。摂取量の少ない方には、本人の好む食材を提供するなど工夫をしています。 | | |
| 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) | 感染症マニュアルに基づき、全職員・利用者、外来者への手洗い・うがいの徹底を行うと共に、食器の煮沸消毒や消毒剤での清掃など感染予防に努めています。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り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>感染予防のため、台所、調理器具は毎日、清掃・消毒を行っています。その他、在庫過多にならないよう、食材の管理や賞味期限の確認を定期的に行っています。</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>夏場には、玄関に花のよせ植えやプランター、冬場には、クリスマスや正月飾り、玄関内には折鶴など親しみやすい玄関まわりを心掛けています。</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。</p> | <p>リビングや廊下には、季節の飾りを利用者と一緒に作成し飾り付けを行い、利用者の手作り作品などを展示するなどの空間作りを行っています。その他、不快感を与えないよう掃除をかかさず行うなどの配慮をしています。</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>廊下にはソファや椅子を置き、一人になれる空間を設けていますが、殆どの利用者がリビングや自室にて過ごされるため、一人になるための活用とまでは至っていない。</p> | | |
| 83 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いなれたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p> | <p>本人の馴染みの物を入居時に持参して頂いています。その他、家族の写真や作品などを飾り、落ち着いて過ごせる環境作りを行っています。</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>定期的な喚起、室内の温度・湿度の調整を行い、過ごしやすい環境になるよう配慮しています。</p> | | |
| (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) |
|----|---|---|-----------------------|--------------------------------|
| 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>建物内には、手すりの設置、段差のないバリアフリーになっており、安全に生活して頂けるように工夫されています。</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>家事や体操、庭いじりなどホームでの生活の中に利用者一人ひとりの出来ることを見出し、自立した生活が送れる様支援しています。</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>ベランダにてプランター菜園や畑にて野菜の栽培、ウッドデッキでの外気浴など利用者が楽しんで活動できるように支援しています。</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) 利用者が笑顔多く、生き生きと健康で長生きして頂ける様、チーム一丸となってサービスを提供しています。