

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 | リフレッシュホーム 和みの家 ひだまり館 | 評価実施年月日 | 2010/2/17 |
| 評価実施構成員氏名 | | | |
| 記録者氏名 | | 記録年月日 | 2010/2/17 |

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 (取組んでいる きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-------------------------|---------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | |
| 1. 理念の共有 | | | |
| <p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p> | <p>「和」という理念を持ち、人の和、家族の和、地域の和という内容で掲げている。</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>新入社員が初日出勤した日、は理念の意味を説明し「和」を念頭に置き、意識するよう話している。カンファレンスなどで随時意識を高めるよう話している。</p> | | |
| <p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。</p> | <p>理念を記載した重要事項説明書にて家族に説明を行っている。また施設便りの中で、わかりやすく説明した文章を記載したものを配布している。</p> | | |
| 2. 地域との支えあい | | | |
| <p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。</p> | <p>収穫祭やフリーマーケットなどの開催には多くの人が立ち寄ってくれる。また慰問にも来てくれている。</p> | | |
| <p>○地域とのつきあい</p> <p>5 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p> | <p>町内会のお祭りや盆踊りに参加したり、施設便りを配布したりと交流をに努めている。町内のゴミ拾いなどにも参加。</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>認知症サポーター、キャラバンメイトの活動により認知症に対する講座や啓蒙活動を行っている。</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) | 取り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>改善できるよう取り組んでいる。</p> | | |
| 8 | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p> <p>御家族からの意見や、日頃の疑問など、感じていることを会議で話して下さり、その意見を受け止め取り組んでいる。</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>市内の他グループホーム事業所及び市職員との連携を図るため、石狩市グループホーム連絡会を開催している。また認知症サポーターキャラバンメイト活動などにも積極的に取り組んでいる。</p> | | |
| 10 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。</p> <p>権利擁護の理念を施設内に掲示しており、カンファレンス内で勉強会を実施している。</p> | | |
| 11 | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p> <p>カンファレンスで、その都度、虐待防止にまつわる話をし、常に注意をしている。</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>十分に説明を行い同意を得ている。面会の際にも疑問や不安のある場合はいつでも話してもらおう説明している。</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) |
|---|---|------------------------|---------------------------------|
| 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。 | 日常の会話の中や意見や不満等を引き出せるような会話、話題を提供し、じっくり聞けるよう工夫している。カンファレンス等で周知している。 | | |
| 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。 | 主に面会時に報告をし、緊急時や変化がある場合等は、電話連絡を行っている。 | | |
| 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。 | 面会時に、或いはケアプランの説明の中で意見等を聞いている。また運営推進会議の中でも意見を聞く機会があり、反映できるよう取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 意見や提案は主にカンファレンスで聞くようにしている。他、申し送り時や業務の中でこまめにコミュニケーションを取っている。他、個人的な事は随時話を聞くようにしている。 | | |
| 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。 | 常に柔軟に検討し対応している。 | | |
| 18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | 状況に応じ配慮している。 | | |

| 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) |
|---------------------------|---|------------------------|---|
| 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>外部研修に参加する機会も増えた。</p> | ○ | <p>人員配置を研修期間に合わせ尚且つ負担が偏らないよう配慮していきたい。</p> |
| 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</p> <p>石狩市グループホーム連絡会内でのスタッフ交流会への参加や、他事業所のお祭りやイベントに参加させてもらったりと、交流・連携を図っている。</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>必要に応じ話を聞いている。</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>資格取得への支援や時間・勤務日の配慮など実施している。</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>入浴時や夜間他、ゆっくりと話が聞ける機会に、希望や不安などさりげなく聞き汲み取れるよう努力している。</p> | | |
| 24 | <p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p> <p>入居初期時は家族との連携をより多く持つよう心掛けている。また生活の様子を伝える等の対応を図っている。</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。 | 在宅生活継続の可能性を探り、必要であれば他の在宅サービスやインフォーマルサービスの利用を提案するなど対応している。 | | |
| 26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。 | 家族や本人が施設見学に必ず来て貰い入居を決定し生活環境に慣れてもらうことを優先に考え、コミュニケーションを多く取るよう配慮している。安心して過ごしてもらうよう言葉を多く掛け、じっくり話を聞く。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| 27 ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。 | 食事の準備や後片付け、掃除を一緒に行う事や、唄やレクリエーション等、縫い物などを通じ共有できるよう努めている。 | | |
| 28 ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。 | 家族参加型の行事や家族交流会などで、築いている。 | | |
| 29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるように支援している。 | 家族と本人の世界をまず理解した上で職員間で共有し、お互いが自宅に居る時以上に豊かな表情が出せるよう努力している。 | | |
| 30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | また昔の友人が気軽に来設できるよう支援している。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|--|-----------------------|--------------------------------|
| 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。 | 席の配置に気を配りながら食事やティータイム、おやつ時ではさりげなく会話のきっかけを作り交流を図れるよう努めている。 | | |
| 32 | ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。 | 在宅に戻った際の介護相談や、認知症をテーマとした講義をしている家族に協力するなど、関係を継続している。 | | |
| 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。 | 自分の意見が表しにくい人には、その人らしさを考えて検討するなど、個別ケアを実践している。 | | |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 生活歴や家族からの情報収集を行い把握に努めている。 | | |
| 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に努めている。 | 毎朝と入浴前のバイタルチェック、その日そのときの気分や状態、変化等把握に努めており、体調を考慮し日課の調整を行っている。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。 | まず本人が何を求めているのかを前提に、職員間の情報を共有、家族との情報を密にし、介護計画作成に取り組んでいる。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|---|
| 37 ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。 | 3ヶ月毎の見直し・評価を行い、また退院後等状態の変化時には必要に応じて随時、家族からの意見を反映させながらプランを作成している。 | ○ | 十分には意見を引き出せないこともあるので、今後も積極的に意見を出してもらえよう努めていきたい。 |
| 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。 | カンファレンス、ケース会議などで共有している。情報共有ノートなども活用している。 | | |
| 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。 | 併設のデイサービスにてレクリエーションに参加するなど柔軟に対応している。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | |
| 40 ○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。 | 地域で活躍しているボランティア団体の慰問、地域文化センターでの催し物に参加したり町内会行事に参加するなど行っている。 | | |
| 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。 | 他事業所主催のイベントに参加させて貰うなど実施している。 | | |
| 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。 | 事例無し | ○ | 今後そういったケースが出てきた場合、積極的に活用していきたい。 |

| 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。 | 入居時に確認をし、希望に沿った医療機関の受診を心掛けている。 | | |
| 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。 | かかりつけの医療機関は、定期の往診時や、それ以外でも必要時にはには気軽に相談に乗ってくれている。また電話やFAXにて24時間対応して頂いている。 | | |
| 45 ○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。 | グループホーム内に看護職員を配置の上、併設のデイサービスにも看護師が常勤しており、事業所内での交流も活発に行っている。 | | |
| 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。 | 常に連絡体制は整えており、必要な情報を共有できる連携を図っている。 | | |
| 47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。 | 入居時に終末期に係る体制の説明を行い、必要時には主治医と家族との話し合いを行い、今後の対応方針を検討している。 | | |
| 48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。 | その人の今後の予後を十分に検討した上で、方針を策定し、情報を共有できるよう取り組んでいる。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで 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>49 ○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>環境変化へのダメージを最小限に抑えるよう家族・職員とも努力している。</p> | | |
| <p>IV. 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>50 ○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>職員には雇用契約時に守秘義務誓約書を、入居者には入居契約時に家族を含めて個人情報保護法に基づくプライバシー保護ガイドラインを説明し、その誓約書を締結している。</p> | | |
| <p>51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>日課毎に、必ず説明と同意を求めて各支援を行っている。</p> | | |
| <p>52 ○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>その人のペースや生活リズム、体調等を第一にケアを行っている。</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>53 ○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>髭剃りや染髪などの身だしなみには十分に留意している。</p> | | |
| <p>54 ○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>食事準備や後片付け、食器洗い、食器拭き、お盆拭き、テーブル拭き、床掃除など、その人の役割として定着している。</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) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 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。 | その人が望む嗜好品を把握し日々楽しめるよう支援している。 | | |
| 56 ○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。 | 個々の排泄ペースやリズムを把握し個別のサポートを行っている。 | | |
| 57 ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | 体調や希望に配慮し、時間や日にちをずらして対応している。 | | |
| 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。 | リズムよく生活が出来るよう、生活習慣や体調に応じて対応している。 | | |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | |
| 59 ○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。 | 特技、生活歴、仕事、趣味、嗜好を配慮しその人らしい生活の支援を行っている。 | | |
| 60 ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。 | 管理能力に合わせて金額を配慮した財布を手持ちにしてもらうなど、工夫して取り組んでいる。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで 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。 | 希望に応じて買物や散歩に行くなど積極的に外出に取り組んでいる。 | | |
| 62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。 | 希望に応じて、外食などの機会を設けている。 | | |
| 63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 御家族への電話支援を行っているが、御家族との相談は欠かせない時もある。 | | |
| 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。 | 訪問時にはお茶・コーヒーを提供し、その入居者と一緒に飲み干しながらひとときを過ごしてもらっている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | |
| 65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束をしないよう正しく理解できるよう勉強会を行ったりしている。 | | |
| 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。 | 防犯上の理由で夜間は施錠するが、日中は常時オープンで施錠せずに過ごしている。 | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでい きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|---|------------------------|---------------------------------|
| 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。 | 勤務者同士連携を図りながら、常にホールに職員が配置されるよう配慮して日々のケアを行っている。 | | |
| 68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。 | 包丁等の刃物は、専用の入れ物に保管し、使用后扉内に保管するよう徹底している。 | | |
| 69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。 | 事故が発生した場合は、事故報告書にそれ以外のことはヒヤリハット記録に記載し、情報共有できるようにしている。 | | |
| 70 ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。 | 事故発生対応マニュアルを準備している。またAEDを設置し、緊急時対応には万全の体制を整えている。 | ○ | AED使用方法を定期的に訓練する機会を設けていきたい。 |
| 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。 | 毎年定期的に避難訓練を行っている。 | ○ | 町内会とも連携を図っていきたい。 |
| 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された対応策を話し合っている。 | 予測可能な危険な問題などには予め説明と同意を行っている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んで きたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|-----------------------|--|
| 73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。 | 毎日のバイタルチェックの他、早期の病院受診なども含めて実施している。 | | |
| 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。 | 個々に服薬管理リストを作成し、効能・副作用・禁忌などを記載し情報共有を行っている。 | | |
| 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。 | 日常生活チェックリストを基に、バイタル・排泄状況・水分摂取量・食事摂取量・入浴状況・面会状況などを一目で確認できるようにしている。 | | |
| 76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。 | 個々に口腔ケアに取り組んでおり、人によってはケアプランに基づいた口腔ケアと訪問歯科受診も実施している。 | | |
| 77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | 毎食、食事摂取量を把握しているほか、食器やスプーンなどの自助具の工夫、正しい食事姿勢保持の為に体幹支持に配慮している。またBGMを流し気分良く食事が出来る環境作りも行っている。 | | |
| 78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症予防マニュアルを作成、勉強会にも参加し対応に取り組んでいる。 | | 玄関には手指消毒用アルコールを設置し、来設者にも注意喚起と協力をお願いしている。 |

| 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 きたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|---|--|--|-------------------------|--------------------------------|
| 79 | ○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。 | 毎日、台所、調理器具、排水部の塩素消毒を行い、毎週末に冷蔵庫の整理清掃を行っている。食材は使う分だけの発注依頼している。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり | | | | |
| 80 | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。 | テラス周囲や駐車場周囲、玄関前には、季節の花々を、エントランス内には季節に見合った飾りや置き物を四季を通じてディスプレイし、来所者の目を楽しませられるよう配慮している。 | | |
| 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 玄関、トイレ、リビングは毎日掃除をし清潔感を大事にしている。またリビングには季節に合った壁飾りで工夫している。 | | |
| 82 | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。 | ソファや椅子を多く配置し、各々好きな所で過ごせられるよう配慮している。 | | |
| 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いなれたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 居室のカーテンやタンス、食器などは使い慣れた物を持参してもらい、今までの生活環境をなるべく変えないような配慮を行っている。 | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 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。 | 空調や換気をこまめに行っているほか、24時間換気を常時設定している。 | | |
| (2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取組んでいきたい項目) | 取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む) |
|--|--|--------------------|--------------------------------|
| 85 ○身体機能を活かした安全な環境づくり 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。 | 施設内はバリアフリーで、生活範囲内の箇所には全て手すりを設置している。 | | |
| 86 ○わかる力を活かした環境づくり 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。 | トイレにはわかりやすい標識と電光掲示板を設置し、個々の部屋にはそれぞれ暖簾を下げ区別が付きやすいように配慮している。 | | |
| 87 ○建物の外回りや空間の活用 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。 | 畑で園芸療法や季節に応じた収穫物を眺めることができる。また天気の良い暖かい日にはテラスでは昼食を楽しむことがある。 | | |

| 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 | <p>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</p> <p>新しい職員もいて、まだまだ不完全。</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>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</p> <p>食事、おやつ、お茶の時間など。</p> |
| 90 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | <p>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</p> <p>のんびりと各々の活動を楽しんでいる。</p> |
| 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 | <p>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</p> <p>行事活動や日々の生活の中で笑いが絶えない。</p> |
| 92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <p>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</p> <p>季節に応じた外出レクや、外食レクなど機会は多い。</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>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</p> <p>看護職員の配置に加え、併設デイサービスの看護師や保健師との交流もある。</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>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</p> <p>そう見受けられる。</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>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</p> <p>面会時などでコミュニケーションを図っている。</p> |
| 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 | <p>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</p> <p>面会者を除き、確実に以前よりは増えている。</p> |

| V. サービスの成果に関する項目 | |
|--|---|
| 項目 | 取り組みの成果 |
| 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。 | 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 収穫祭への地域参加が確実に増えている。 |
| 98 職員は、生き生きと働いている | 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 健康面、身体面で不安を抱える職員もいる。 |
| 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 | 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 不平不満を口にされる方もいる。 |
| 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 | 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 そう見受けられるが、遠慮されている部分も多いか |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

※施設周囲の景色は牧草地が広がり、のんびりした雰囲気を感じさせられるところが最大の良いところです。
 ※ボランティアさんによる慰問が多く、楽しませてくれています。