

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|--|-------|------------|
| 事業所番号 | 3471300248 | | |
| 法人名 | 因島汽船 株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム 花園 | | |
| 所在地 (電話番号) | 広島県尾道市因島土生町1460-4 (電話) 0845 - 22 - 2525 | | |
| 評価機関名 | 社団法人広島県シルバーサービス振興会 | | |
| 所在地 | 広島市南区皆実町一丁目6-29 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年3月29日 | 評価確定日 | 平成22年5月12日 |

【情報提供票より】(平成22年3月15日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 5 月 11 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤 5人, 非常勤 13人, 常勤換算 | 14.7人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------------|-------------|
| 建物形態 | 併設 | 改築 |
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り | |
| | 6 階建ての | 4 階 ~ 5 階部分 |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|------------------|----------------|----------|---|
| 家賃(平均月額) | 47,000 円 | その他の経費(月額) | 15,000 円 | |
| 敷金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 (300,000 円) | 有りの場合 償却の有無 | 未保全 | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,800 円 | | | |

(4) 利用者の概要(3月15日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 2 名 | 要介護2 | 3 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 5 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 87 歳 | 最低 | 73 歳 | 最高 | 99 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------------|
| 協力医療機関名 | 因島総合病院 ・ 因島医師会病院 ・ 斉藤歯科 ・ 三宅内科医院 |
|---------|----------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

| |
|--|
| <p>海際に建つ1階がデイサービスセンター、2・3階が介護付有料老人ホーム、4・5階がグループホームの高齢者総合福祉施設で、窓からは船の往来や近くの島々を見ることが出来る。4階のユニットと5階のユニットの利用者と職員は平日頃から交流を図っており、顔見知りの関係づくりのもとで、共に行事や外出等の楽しみごとを行っている。また、職員は生活のパートナーとして、家庭的な雰囲気を大切に笑顔で楽しい生活ができるように、利用者一人ひとりの思いを大切に支援に努めている。開所時よりの理念に沿った地道な支援への取り組みにより、利用者及び家族の安心と満足の確保が図られており、このことは多くの家族や地域の人々の訪問からも伺えた。医療機関への通院支援や往診もあり、医療面でも利用者本位の支援に努めている。</p> |
|--|

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>理念の再考と取り組み状況が前回評価での改善課題であったが、全職員が何度も今までの理念について話し合った結果、やはりこの理念を継続して実践に向けて日々取り組んでいくことを確認し努力している。</p> |
| | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価は、管理者が作成したが、職員全員と勉強会を設け評価の意義について話し合いを行うと共に、改善に向けた具体策の検討は行っている。今後は職員全員で自己評価に取り組むことで業務の見直しを行い、それが改善やサービスの質の向上に繋がっていくことが期待される。</p> |
| 重点項目 | <p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は民生委員、地域包括支援センター職員、家族、利用者が参加して開催されている。会議では事業所の運営についての報告、職員の定期的な研修の実施状況の説明、家族からの質問や要望、また利用者からの要望や苦情なども聞いて、サービスの質の向上に努めている。</p> |
| 重点項目 | <p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>家族の訪問時や運営推進会議、家族会参加時に問いかけるなどして、話しやすい雰囲気をつくり、家族の意見等が聞けるように努めている。また玄関には苦情箱も設置されており、担当責任者も確保されている。出された意見には職員全員で話し合っており、運営に反映させている。</p> |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近くの店に買い物に行ったり散歩などで、近隣の人たちと挨拶したり話したりが日常的に行われている。また、数名の地域の人々の訪問も定期的にある。地域のお祭りにも利用者と共に参加したり、近隣の保育所の子供や小学生たちがボランティアで来てくれるなど交流がある。</p> |

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

| 外部 | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容 (すで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 | 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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 家庭的な雰囲気の中で、生活のパートナーである職員と共に笑顔で楽しい生活ができることを目指した理念を作っている。 | | |
| 2 | 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 | ミーティングや申し送り時に、理念について何度も話し合い、日々のケアに具体的に活かせるよう取り組んでいる。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 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 | 地域の人たちや近隣の保育所や小学校の子供たちの定期的な訪問がある。また、地域のお祭りに利用者と共に参加するなどで交流に努めている。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | 評価の意義の理解と活用 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 | 外部評価の結果を踏まえ、評価の意義や目的について職員全員で勉強会を設けて話し合い、改善についての具体策の検討を行い、それにより改善計画を作成して取り組んでいる。 | | |
| 5 | 8 | 運営推進会議を活かした取り組み 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 | 運営推進会議は、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、利用者が参加して開催している。会議では事業所の運営報告、研修実施状況の報告、家族や利用者の思いや意見を聞いたり、事例による問題点などについて意見を出し合い、それらを運営に反映するよう努めている。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----|---|--|-----|--|
| 6 | 9 | 市町村との連携 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つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 入居者の介護認定調査時に、市の担当者とサービスやケアの向上について話し合いを行っている。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 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 | 毎月1回、家族に行事の写真と共に利用者の暮らしぶりを手紙で報告している。通院支援の時はその様子を詳細に家族に連絡している。 | | |
| 8 | 15 | 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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 | 運営推進会議や家族会参加時に問いかけるなどして、話しやすい雰囲気をつくり、家族の意見等が聞けるように努めている。玄関には苦情箱も設置しており、家族の意見等が出されたときには、全員で話し合って運営に反映させている。 | | |
| 9 | 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 | 異動による利用者への影響を十分に考慮し、利用者に影響を与えないように、十分なコミュニケーションをとるようにしている。新しい職員には利用者との接し方を十分説明し、利用者に不安を与えないように配慮している。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 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 | 内部職員研修は年間6回実施している。テーマを決めて資料を作り全職員が研修を受けれるように2回繰り返して開いている。 | | 全職員が共有できるよう、研修内容を報告する機会を今以上に確保されることが期待される。 |
| 11 | 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、ネットワークづくりや勉強会、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 | 定期的に島内の4ヶ所のグループホームと研修交流会を開いている。「楽しく学び楽しく介護、悩みの数だけ成長」などの交流理念のもとに勉強会や訪問活動を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|--|--|-----|--|
| .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 | | | | | |
| 12 | 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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | ホーム見学や職員の自宅訪問などでコミュニケーションを通じて馴染みの関係を作り、家族の協力も得ながら安心納得して入居できるように努めている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 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</p> | 利用者に人生の先輩として教えてもらう機会をつくったり、利用者を共に生活するパートナーとして本人の思いや苦しみ、不安、喜びを共に感じあえる家族のような支えあう関係を築いている。 | | |
| .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 | | | | | |
| 14 | 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | 日々の生活のなかで、本人の言葉や表情から本人の希望や意向を把握することに努めている。困難な場合は、家族から情報を得るようにしている。 | | 利用者の意向や希望を把握することは、その人らしく暮らしていく支援には大切なことである。困難な場合は、提案して択一してもらうなど聞き方を工夫してみる取り組みが期待される。 |
| 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 | | | | | |
| 15 | 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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、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</p> | 一人ひとりが自分らしく暮らしていけるように、本人の思いや意見を聞き、また家族の要望も聞いて全職員で話し合い、楽しい生活ができるような介護計画の作成に努めているが、今以上に本人や家族の意向が反映されることが期待される。 | | |
| 16 | 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、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> | 4ヵ月ごとに介護計画の見直しを行っている。本人の状態に変化があった時は、本人や家族の要望を取り入れまた職員の気づきや情報も確認し、検討見直しをしている。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--|----|--|---|-----|-----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | |
| 17 | 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 | 本人や家族の状況や要望に応じて、通院や送迎等の支援には柔軟に対応している。また、併設の老人ホームやデイサービスの利用者との合同の行事なども実施している。 | | |
| 18 | 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 | 利用者、家族の要望を聞いてかかりつけ医への受診支援を行い、適切な医療が受けられるように努めている。 | | |
| 19 | 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 | 重度化した場合の対応や看取りに関する指針を策定しており、家族の同意も得ている。かかりつけ医や家族との連携を密にして話し合い、ケアの方針を決め共有している。 | | |
| . 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 | | | | | |
| 20 | 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り扱いをしていない | 身体的なプライバシー保護については、マニュアルを作り対応している。一人ひとりの誇りやプライバシーの確保については勉強会やミーティングの際に話し合い対応の徹底を図っている。 | | |
| 21 | 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 | 基本的な1日の生活リズムは決めているが、一人ひとりのペースや体調要望にあわせて柔軟に対応している。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|----|--|--|-----|-----------------------------------|
| (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 | | | | | |
| 22 | 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は併設施設全体で一括外部委託となっている。盛り付けや片付けなどは利用者と共に行い、食事を1日の大切な活動としている。時には好みや希望を聞いて買い物に行ったり、また弁当を持って外出や外食を楽しんでいる。 | | |
| 23 | 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 入浴は週2回とし3日に1回を基本にしている。利用者の体調や希望を聞いて入浴を楽しめるよう支援している。また入浴を拒む人には言葉かけや、対応を工夫して柔軟に支援している。 | | |
| (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 | | | | | |
| 24 | 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 | 一人ひとりの力に応じて食後の片付け、洗濯物たたみなど得意なことに役割を担う働きかけをしている。 | | |
| 25 | 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 買い物、ドライブ、外食、地域の行事へ参加など週1回は外出できるように支援している。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 日中は、玄関には鍵をかけていない。フロアにいる職員がドアチャイムで気配を感じることができる見守り体制で、自由な暮らしを支えている。 | | |
| 27 | 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 | マニュアルの作成、スプリンクラーの設置をしている。また定期的に消防署の協力を得て、避難訓練を行い避難経路の確認や手順も実施している。地域の人々の協力を取り付けるまでにはいたっていない。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り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 | | | | | |
| 28 | 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 | 利用者の状態や好みにより個別に食材を変えるなどして食事摂取について柔軟な支援に努めている。水分摂取についても量の記録による確認を行い、また定期的な体重測定により、一人ひとりの状態の把握に努めている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 29 | 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 | 眼下に海が見渡せる居間は明るくゆったりしている。窓際には季節を感じさせる花の鉢が置かれており、壁には利用者の作品や写真が飾られているなど居心地よく過ごせる場所となっている。 | | |
| 30 | 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、使い慣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 | 居室には家族の写真が持ち込まれ、飾ってあったり常に眺められる位置に置かれており安心して居心地よく過ごせる工夫がある。またテレビも居室で自由に楽しむことができている。 | | |

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グル - プホ - ム 花園 4階

評価年月日 22年 3月 6日

記入年月日 22年 3月 15日

この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理者 氏名 川野 久美子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

理念の基づく運営

1 理念の共有

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| 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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。 | 地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、その人らしく暮らし続けることの支援と事業所と地域の関係性強化を謳った理念を作りあげている。 | | |
| 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。 | ミーティングでは申し送り、関わりの振り返りの時にも理念に触れ、具体的なケアについて意見の統一を図っている。 | | |
| 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。 | ご家族には訪問時や家族会等、折に触れ伝えられている。また地域住民との茶話会やホーム見学の場面でわかりやすく説明している。 | | |

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。 | 買い物に出かけ、近隣の人達と挨拶を交わしたり、話をしたりしている。2ヶ月に1度くらい地域の方、7・8名が話し相手に来られる。 | | |
| 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。 | 地域のお祭りに入居者と共に参加している。事業所に近隣の保育所、地区の小学生がボランティアとして来てくれるなど交流がある。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|-------------------|---------------------------------|
| 6 | <p>事業所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。</p> | <p>人材育成の貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。 地域の研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。</p> | | |
| <p>3 理念を実践するための制度の理解と活用</p> | | | | |
| 7 | <p>評価の意義の理解と活用 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>サービス評価の意義や目的を職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。また外部評価の結果を踏まえ、改善計画を作成し取り組んでいる。</p> | | |
| 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み 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>これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容について報告し、意見をもらうようにしている。</p> | | |
| 9 | <p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | <p>入居者の認定調査時に市の担当職員とサービスやケアの向上についての話し合いを行なっている。</p> | | |
| 10 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用 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>対応が必要と思われる入居者がいる場合は職員に説明・アドバイスを行いながら入居者の支援に結び付けている。</p> | | |
| 11 | <p>虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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>勉強会を実施し、虐待防止に関する理解の取り組みを行っている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

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 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p> | <p>契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明している。</p> | | |
| 13 | <p>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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。</p> | <p>入居者の言葉や態度から思いを察し、入居者の不安・意見等はミーティングを行いケアに活かしている。</p> | | |
| 14 | <p>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合わせた報告をしている。</p> | <p>写真を1ヶ月に1度家族に送っている。(ドライブ・誕生日会等の写真)個々で手紙が書ける人は家族に色々な出来事を報告している。</p> | | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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。</p> | <p>ご家族には訪問時、家族会等で何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。</p> | | |
| 16 | <p>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。</p> | <p>ミーティング・勉強会を行い意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図る様に心がけ、問いかけたり、聞き出ししたりしている。</p> | | |
| 17 | <p>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ための話し合いや勤務の調整に努めている。</p> | <p>入居者の状態に合わせたローテーションを組んでいる。また、その都度必要に応じて職員の配置を考えている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 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。 | 入居者・ご家族の信頼関係を築くためにも馴染みの職員が対応することが重要と考えており、異動や離職がやむを得ない場合も最善の努力をしている。 | | |
| 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立て、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。 | 事業所以外で開催される研修会にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている また、年間6回は事業所内で定期的に研修や勉強会を実施している。 | | |
| 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、ネットワークづくりや勉強会、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。 | 関連の事業所や同時期に開所した事業所などと交流を持つことによりサービスの質の向上を目指している。 | | |
| 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。 | 職員相互の親睦・悩みは相談を聴取採り入れている。 | | |
| 22 | 向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている。 | 職員の資格取得に向けた支援を行っている。 職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。 | | |
| 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つくり、受けとめる努力をしている。 | 事前面談で生活状態を把握するよう努め、必ず本人に合せて心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れてもらえるように努めている。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 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つくり、受け止める努力をしている。 | ご家族が求めているものを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合いをしている。 | | |
| 25 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、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。 | 本人や家族の思い・状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を行い信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。 | | |
| 26 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。 | 本人や家族がホームを見学してもらうことから始め、スタッフが自宅に出向いたり事業所での生活が安定するのを見極めて安定的な利用に移行している。 | | |
| 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | 本人を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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 本人の思いや苦しみ・不安・喜びなどを知り努め、暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係づくりに留意している。 | | |
| 28 | 本人と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。 | 職員は日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支える支援をしている。 | | |
| 29 | 本人を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、より良い関係が築いていけるように支援している。 | 日頃の状態を報告し、行事に家族を誘ったりしながらより良い関係に努めている。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|--|---|-------------------|---------------------------------|
| 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。 | 地域に暮らす馴染みの知人や友人がホームに遊びに来られて、継続的な交流が出来ている。 | | |
| 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。 | 心身の状態や気分、感情で日々変化することがあるので注意深く見守るようにしている。 | | |
| 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。 | 他の施設に移られた方にも面会に行ったりしている。 | | |
| 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。 | 日々の関わりの中で言葉や表情などからその真意を確認するようにしている。意志疎通が困難な方には家族から情報を得るようにしている。 | | |
| 34 | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。 | 入居者の自宅に訪問したり、家族の方から聴き取るようにしている。利用後も本人や家族からどんな生活をしていたか聴いている。 | | |
| 35 | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。 | 一人ひとりの生活リズムを理解して本人の全体像を把握している。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

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、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。 | 自分らしく暮らせるよう思いや意見を聞き、スタッフ全員でアセスメントも含めカンファレンスを行っている。 | | |
| 37 | 状況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、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。 | スタッフが情報を確認し、家族や本人の要望を取り入れ、状態が変化した際には終了する前であっても検討見直しを行っている。 | | |
| 38 | 個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。 | 入居者の状態変化は個々のケア記録に記載し、スタッフ間の情報共有をしている。個別記録を基に介護計画の見直し、評価をしている。 | | |

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。 | 本人、家族の状況に応じて通院や送迎等に必要支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるようにしている。 | | |
|----|---|---|--|--|

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。 | 入居者が安心して地域で暮らしを続けられるよう周辺施設の働きかけやボランティアへの協力を呼びかけている。 | | |
|----|--|---|--|--|

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|-------------------|---------------------------------|
| 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ー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ための支援をしている。 | 歯科医による居宅療養管理指導のサービスを利用している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、周辺情報や支援に関する協力関係を築いている。 | | |
| 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支援している。 | 協力医の他、入居者のかかりつけ医の医療を受けられるよう家族と協力し複数の医療機関と関係を密に結んでいる。 | | |
| 44 | 認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。 | 提携医療機関に神経科があり、診断情報や治療法などに関して、指示・助言をもらっている。 | | |
| 45 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。 | 看護職員を配置しており、常に健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。 | | |
| 46 | 早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。 | 入院によるダメージを防ぐため、医師と話す機会をもち、施設内での対応可能な段階で早く帰れるようにしている。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|--|-------------------|---------------------------------|
| 47 | <p>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。</p> | <p>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家族及びかかりつけ医と話し合い、全員で方針を共有している。</p> | | |
| 48 | <p>重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週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、かかりつけ医等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。</p> | <p>家族と話し合い入居者が安心して最期が迎えられるよう取り組んでいる。急変した場合はすぐ対応して頂けるよう医療機関とも密に連携を図り対応している。</p> | | |
| 49 | <p>住み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所へ移り住む際、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、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。</p> | <p>他の事業所に移られた場合、ケアプランや支援状況等を手渡すと共に、馴染みの職員が訪問に行くなどする。</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 (1) 一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 50 | <p>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り扱いをしていない。</p> | <p>勉強会やミーティングの折に入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。</p> | | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望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>スタッフ間で決めたことを押しつけるのではなく、複数の選択肢を提案して、一人ひとりの入居者が自分で決める場面を作っている。</p> | | |
| 52 | <p>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し、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>一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

(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。 | 個々に生活習慣に合わせ支援をしている。入浴後に化粧されている人もいる。美容院は施設に来てもらって必要時にカットしてもらっている。 | | |
| 54 | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 職員と入居者が同じテーブルを囲んで楽しく食事出来るようにしている。片付けも入居者と共に行っている。 | | |
| 55 | 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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。 | 一人ひとりの嗜好物を理解して、それを楽しめるように支援している。 | | |
| 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。 | 排泄チェック表を使用し、トイレ誘導することで、トイレでの排泄を促している。下着にパッドを利用しています。 | | |
| 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。 | 入浴日はだいたい決まっています。入浴を拒む人には言葉かけや対応の工夫をしている。 | | |
| 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。 | 日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や表情を考慮している。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

(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の過ごせるように, 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。 | 一人ひとりの力を発揮できるよう, お願いできそうな仕事を, その人の役割をホーム内でやってみようようにしている。 | | |
| 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。 | お金は事務所で預かってもらっており, 必要時に職員が出してもらっている。時には一緒に買い物に行くこともあります。 | | |
| 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。 | 天気や気分に応じて, 季節を感じてもらうために, 外出支援日を週に1日定めてドライブ, 外食, 買い物など戸外に出かけている。 | | |
| 62 | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに, 個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。 | 遠くの場所の外出については, 予め計画を立て職員の勤務を調整しながら外出している。 | | |
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり, 手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 入居者の希望に応じて, 日常的に電話や手紙を出せるようにしている。 | | |
| 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。 | 仕事帰りや家族の都合のいい時間帯にいつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

(4) 安心と安全を支える支援

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 65 | <p>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。</p> | <p>ミーティングや日々の申し送りの時に身体拘束が行われていないか確認している。</p> | | |
| 66 | <p>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。</p> | <p>日中は玄関の鍵は掛けていない。夜間は一人の方が部屋の鍵をかけている。</p> | | |
| 67 | <p>利用者の安全確認 職員は本人の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。</p> | <p>日中はフロアにいるスタッフが常に見守りをしている。夜間は数時間ごとに様子観察している。</p> | | |
| 68 | <p>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。</p> | <p>全てを取り除くようなことはなく、入居者の状況変化によって注意を促していくなどケースに応じて対応している。</p> | | |
| 69 | <p>事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。</p> | <p>一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐための工夫をしている。</p> | | |
| 70 | <p>急変や事故発生の備え 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期に行っている。</p> | <p>救急手当や蘇生術の研修を実施している。夜勤時の緊急時対応についてはマニュアルを整備している。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|--|--|-------------------|---------------------------------|
| 71 | <p>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付け、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。</p> | <p>消防署の協力を経て避難訓練、経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。</p> | | |
| 72 | <p>リスク対応に関する家族等との話し合い 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。</p> | <p>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。</p> | | |
| (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 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付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>普段の状況を把握しており、食欲・顔色など様子の変化が見られたときにはバイタルチェックを行い、状況に応じ医療受診につなげている。</p> | | |
| 74 | <p>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。</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> | | |
| 75 | <p>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等に取り組んでいる。</p> | <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のため、飲み物の工夫や身体を動かす働きかけをしている。</p> | | |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭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>毎食後の歯磨きの声かけ、介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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>食事や水分摂取状況を毎日チェック表に記録し、スタッフが情報を共有している。</p> | | |
| 78 | <p>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)</p> | <p>施設内で怒り得る感染症について、細かくマニュアルを作成し、全職員で学習して予防、対策に努めている。</p> | | |
| 79 | <p>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。</p> | <p>まな板やふきん等は清潔に心がけている。冷蔵庫も点検し掃除している。</p> | | |
| <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</p> | | | | |
| 80 | <p>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，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。</p> | <p>入居者や家族、知人等にとって親しみやすく安心して出入りが出来るよう工夫している。 (花をおいたり、プランターを置いている。)</p> | | |
| 81 | <p>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。</p> | <p>ごはんの炊ける匂い、茶碗を洗う音、ゆず湯など五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 82 | 共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。 | 共有空間の中には独りになれたり、気の合った入居者同士で過ごせるような居場所の工夫をしている。 | | |
| 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、使い慣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。 | 写真や使い慣れた日用品が部屋に持ち込まれ、入居者の居心地のよさに配慮している。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 外気との温度差がある時は温度計と入居者の意見を聞きながら調整している。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 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。 | 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工夫している。 | | |
| 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。 | 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。 | | |
| 87 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周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。 | ベランダに花を植えたり、畑のスペースを確保している。 | | |

介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グル - プホ - ム 花園 5階

評価年月日 22年 3月 8日

記入年月日 22年 3月 15日

この基準に基づき、別紙の実施方法
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 職 管理者 氏名 林 三枝子

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">理念の基づく運営</div> | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 1 理念の共有 | | | | |
| 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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。 | 地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性の強化を盛り込んだ理念を作っている。 | | |
| 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。 | ミーティングや申し送り時には、理念の確認を確認するようにしている。 | | |
| 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よう取り組んでいる。 | 家族には、家族会や訪問時、誕生日会等に折に触れ伝えている。地域住民とのお茶会、お楽しみ会の時説明している。 | | |
| 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。 | 日常的に散歩や買い物などに出かけ、近隣の人たちと挨拶をしたり話をしている。 | | 近所の人たちが気軽に立ち寄ったり、遊びにきてくださるようふれ合う機会を今以上に持ちたい。 |
| 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。 | 近隣の小学生、保育所の子供たちが歌、おどいお話に来たり、定期的にボランティア活動に来てくれるなど、地域との交流に努めている。 | | 運動会、お祭りにも参加したい。 |

| 番号 | 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 (取り組んでいきたい項目) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|--------------------|---|
| 6 | <p>事業所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。</p> | <p>人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行なっている。</p> | | <p>少しずつ積み上げている支援に関する知識や実践経験を地域の人に向けて活かしていきたい。</p> |
| <p>3 理念を実践するための制度の理解と活用</p> | | | | |
| 7 | <p>評価の意義の理解と活用 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>評価は全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は職員に報告して、改善に向けて具体策の検討や実践するために努力している。</p> | | |
| 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み 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>運営推進会議での検討事項について職員全員で協議を行い、サービス向上につなげるようにしている。</p> | | |
| 9 | <p>市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | <p>入居者の介護認定調査時に市の担当者とサービスの向上についての話し合いをしている。</p> | | |
| 10 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用 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>現在は、制度が必要なケースはなく十分に理解はしていない。 その為、必要な時に支援ができる体制が万全とは言えない。</p> | | <p>研修等があれば参加したい。</p> |
| 11 | <p>虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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>施設の内部研修会を年間6回実施しており、その中で虐待の防止を学んでいる。 法的理解と人権尊重を厳守し防止に全力を注いでいる。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

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 契約を結んだり解約する際は、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>契約前や契約時には、必ず重要事項の説明をしている。特に利用料、実費、看取り、重度化した場合の対応、医療支援等。</p> | | |
| 13 | <p>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ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。</p> | <p>苦情箱の設置および相談・苦情対応窓口の責任担当者も選任している。 (相談苦情対応マニュアル)</p> | | |
| 14 | <p>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。</p> | <p>月に1度は生活状況と金銭管理を文書で報告。健康状態は、その都度電話にて報告している。行事等は、写真などを郵送している。</p> | | |
| 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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。</p> | <p>家族会で常に問いかけ、意見等を言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。 出された意見・要望等は話し合い反映させている。</p> | | |
| 16 | <p>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。</p> | <p>職員が提案する意見等は、ミーティングや小会議で話し合い、実行できるものはしている。</p> | | |
| 17 | <p>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ための話し合いや勤務の調整に努めている。</p> | <p>利用者の自由な暮らしをできる限り支えられるよう、起床時や就寝時、利用者の状態やペースに合わせた勤務体制を組んでいる。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 18 | <p>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。</p> | <p>職員の異動は極力少なくしているが、やむを得ない場合には、ホ－ム内の環境が変わらないように、新しい職員には利用者との接し方等を十分に説明している。</p> | | |
| <p>5 人材の育成と支援</p> | | | | |
| 19 | <p>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。</p> | <p>内部研修は研修計画により年間6回実施。 新入職員は、施設内の他事業所での研修を実施している。</p> | | |
| 20 | <p>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、ネットワークづくりや勉強会、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>他のグループホ－ムへの訪問を行い、意見交換を実施している。 また、地域の4事業所の職員と研修交流会を定期的に行なっている。</p> | | |
| 21 | <p>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。</p> | <p>職員や利用者から笑い声がたくさんであるような楽しい職場にするようには努力している。</p> | | |
| 22 | <p>向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p> | <p>資格の取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら、職場内で活かせるよう努めている。</p> | | |
| <p>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p> | | | | |
| <p>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p> | | | | |
| 23 | <p>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つくり、受けとめる努力をしている。</p> | <p>事前面接で今までの生活状況や、好き嫌いの把握をおこない、入居後も在宅での生活がそのまま出来るよう努めている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------|--|--|-------------------|---|
| 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つくり、受け止める努力をしている。 | これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について聞いている。 | | |
| 25 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、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。 | 相談の内容次第では、入居も含め他の介護サービスの利用の説明を行なっている。 | | 地域包括支援センターや地域のケアマネジャー等と連携を密にする。 |
| 26 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、場の雰囲気などに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。 | やむを得ず、すぐ利用になった場合には、家族や、関わりをもっていた関係者に来てもらうなどして、安心感をもってもらうようにしている。 | | 現在の生活状況や心身の状況をよく聴き在宅生活の状況にできる限り近い環境を作る。 |
| 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 27 | 本人を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 | 利用者は人生の先輩であるという考えを、職員が共有しており、普段から利用者に教えてもらう事もある。その場面を多く持てるようにセッティングや工夫や声かけをしている。 | | |
| 28 | 本人と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。 | 家族の要望や日々の暮らしぶり、出来事などの情報の共有に努め、本人と一緒に支えるため家族と同じような気持ちで支援するために家族との連絡等は密にしている。 | | |
| 29 | 本人を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、より良い関係が築いていけるように支援している。 | 家族や本人の思いや状況を見極めながら、たまには外出や外泊で家族と共に過ごすことを勧めたり、ホ・ムの行事に家族を誘いよりよい関係の継続に努めている。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|--|--|-------------------|--------------------------------|
| 30 | <p>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。</p> | <p>今までの生活の延長線上であるよう、知人友人等に訪問してもらっている。 昔から利用している美容院に行き、馴染みの場所や人との関係が継続できるようにしている。</p> | | |
| 31 | <p>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。</p> | <p>毎日のお茶の時間は職員も同じテーブルにつき皆で多くの会話を持ったり、生活上の役割分担活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるように配慮している。</p> | | |
| 32 | <p>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。</p> | <p>利用中に築いた関係を基にして、後日相手より相談などあれば、応じるようにしている。</p> | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</div> | | | | |
| <p>1 一人ひとりの把握</p> | | | | |
| 33 | <p>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。</p> | <p>日々の生活のなかで会話や問いかけをし、希望等の把握に努めている。 困難な場合は、行動や言葉や顔の表情などから、その真意を推測したりしている。</p> | | |
| 34 | <p>これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。</p> | <p>入居前や入居後も、利用者や家族にこれまでの生活ぶりなどの情報の把握は続けている。</p> | | |
| 35 | <p>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。</p> | <p>利用者の生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作から感じとり本人の全体像の把握をしている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

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 | <p>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、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。</p> | <p>心身の状態はもちろん、趣味や得意なもの興味ある事などの情報を、本人や家族から聞き楽しく生活が出来るよう介護計画を作成している。</p> | | |
| 37 | <p>状況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、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> | <p>介護計画の遂行状況・効果などを評価するとともに状態の変化や状況と、家族や本人に要望に応じて見直しをしている。</p> | | |
| 38 | <p>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。</p> | <p>個別に生活記録を記録している。 いつでも全ての職員が確認できるようにしている。 勤務開始前の確認は義務化している。</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 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> | <p>本人、家族の状況に応じて、通院の付き添いや送迎等必要な支援は柔軟に対応している。 併設の老人ホ - ムやデイサ - ビスの利用者との合同の行事なども実施している。</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 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> | <p>本人と地域との様々な接点を見出し、各種のボランティアの協力を受けている。</p> | | |
|----|--|---|--|--|

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|--|-------------------|---------------------------------|
| 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ー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ための支援をしている。 | 歯科医による居宅療養管理指導のサービスを利用している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に地域包括支援センターの職員がメンバーとなり、参加してもらっているため関係が強化された。 | | |
| 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支援している。 | 本人や家族が希望するかかりつけ医としている。受診や通院も支援している。また、医師の往診もされている。 | | |
| 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。 | 協力病院に神経内科があり、定期的を受診し、認知症に関し、治療方針や助言等を受けている。 | | |
| 45 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。 | 看護師を配置しており、利用者の健康管理や病院への付き添いも日常的に実施している。 | | |
| 46 | 早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。 | 入院した時は、ホームでの生活状況等を医療機関に提供し、早期の退院に向けての支援を行なっている。又、職員による病院への面会を行い、容態の把握等を行なっている。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|--|-------------------|---------------------------------|
| 47 | <p>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。</p> | <p>重度化した場合の対応に関する指針を策定している。 かかりつけ医と家族と当園で連絡体制を作り、主治医の指示に基き対処を共有している。</p> | | |
| 48 | <p>重度化や週末期に向けたチームでの支援 重度や週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、かかりつけ医等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。</p> | <p>重度化した場合の対応に関する指針を文章化し、説明を行い同意を得ている。 又、終末期においては、主治医と連携を密にし入院治療等を決定している。</p> | | |
| 49 | <p>住み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所へ移り住む際、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、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。</p> | <p>これまでの暮らしの継続性が大きく失われないように、これまでの生活環境など、本人や家族から情報の提供を受けて、それに準じるよう支援を行なっている。</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 (1) 一人ひとりの尊重</p> | | | | |
| 50 | <p>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り扱いをしていない。</p> | <p>プライバシー保護のマニュアルを策定し、職員はそれに従って利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を行なっている。</p> | | |
| 51 | <p>利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望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>職員で決めたことことを押し付けるような事はせず、複数の選択肢を提案し、本人が決定出来るように誘導している。</p> | | |
| 52 | <p>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し、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>基本的な1日の生活リズムは決めてあるが、特にそれにはこだわっていない。 利用者の要望等があれば、それに合わせている。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

(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。 | 個々の生活習慣に合わせ支援をしている。 また、行事等日ごろから化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。 | | |
| 54 | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 盛り付けや片付けなどを利用者と共に行い、食事を一日の大切な活動としている。 また、外食することも行なっている。 | | |
| 55 | 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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。 | 職員は一人ひとりの好き嫌いを把握しており、本人の様子や時間を見ながら、それを楽しんでもらえ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。 | 時間や習慣を把握しトイレ誘導するよう、支援している。 | | |
| 57 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。 | 職員が一方的に決めず、利用者のその日の希望を確認して入浴している。 | | |
| 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。 | なるべく日中に活動を促して生活のリズムを整えるよう支援している。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

(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の過ごせるように、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。 | 利用者ごとの得意なことに力を発揮してもらえるように、役割をお願いして実行してもらっている たとえば、料理の手伝い、洗濯ものの整理など。 | | |
| 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。 | 家族の協力を得て、小額の金銭を所持し買い物などで実際に支払いをしてもらっている。 | | |
| 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。 | ドライブ、買い物、ミカン狩り、地域の祭りや行事・イベント・音楽祭などに参加している。 月に3～4回、外出する日を設けて外出の支援をしている。 | | |
| 62 | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。 | 外出については予め計画を立て、職員の勤務を調整するなどして実行している。 場合によっては家族に協力を求めている。 | | |
| 63 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 家族や友人に電話をかけたい時はすぐに出来るよう環境を整えている。 | | |
| 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。 | 面会時間は、午後8時までであり仕事帰りや家族、知人等にいつでも都合のいい時間帯に訪問してもらえるように配慮している。 | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|
|----|----|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|

(4) 安心と安全を支える支援

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 65 | <p>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。</p> | <p>施設に身体拘束廃止委員会があり、マニュアルに従って内容の理解度もある。</p> | | |
| 66 | <p>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。</p> | <p>全ての居室には昼夜施錠はしていない。 玄関扉は日中は施錠してない。</p> | | |
| 67 | <p>利用者の安全確認 職員は本人の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。</p> | <p>職員は利用者と同じフロアで、サービスの提供や記録等の事務処理をしながら、全体の状況把握をしている。 夜間は、3時間ごとに巡回を実施している。</p> | | |
| 68 | <p>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。</p> | <p>危険物、たとえば包丁、洗剤などは格納している。 その他生活に必要なものは状況に合わせて危険の無いように管理している。</p> | | |
| 69 | <p>事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。</p> | <p>リスクマネジメントに関するマニュアルを策定し過去に発生した、介護事故等を教訓として今後の事故防止に努めている。</p> | | |
| 70 | <p>急変や事故発生の備え 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期に行っている。</p> | <p>施設全体での応急手当普及員による心肺蘇生法、人工呼吸、AEDの操作方法等の訓練を実施している。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------------|--|--|-------------------|---------------------------------|
| 71 | <p>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付け、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。</p> | <p>消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。</p> | | |
| 72 | <p>リスク対応に関する家族等との話し合い 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。</p> | <p>ホ - ム内での自由活動や外出などでリスクは避けられないが、能力の発揮や抑制感のない暮らしが利用者の表情を明るくすることを家族に説明して理解と協力をしてもらっている。</p> | | |
| <p>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</p> | | | | |
| 73 | <p>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、気付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>普段の利用者の状況を職員は把握しており、食欲不振や顔色の状態、全体的な様子がおかしければ、バイタルチェックの実施と記録、看護職員への報告をル - ル化している。</p> | | |
| 74 | <p>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。</p> | <p>処方箋のコピ - をケースごとに整理し、職員がその内容を把握できるようにしている。 服薬時は本人に手渡し、きちんと服薬できているか確認している。</p> | | |
| 75 | <p>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等に取り組んでいる。</p> | <p>繊維質の多い食材や乳製品を採り入れている。 又、散歩、家事活動など身体を動かす機会を適度に設けて自然排便できるよう取り組みを行なっている。</p> | | |
| 76 | <p>口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭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>毎食後の歯磨きは必ず実施してもらっている。 自分自身で及び介助にて。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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>食事や水分の摂取状況は毎日記録し、十分に注意をしている。</p> | | |
| 78 | <p>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)</p> | <p>感染所予防マニュアルに従って予防に全力を注いでいる 予防注射、うがい、手洗いなどを実施。</p> | | |
| 79 | <p>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。</p> | <p>調理用具は使用後必ずきれいに洗い、夜には漂白剤で洗浄している。冷蔵庫の中身も点検し、掃除をしている。</p> | | |
| <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</p> | | | | |
| 80 | <p>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，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。</p> | <p>ホ - ムの玄関には、手作りの案内板やちぎり絵を掲示している。 施設の入り口や、居室のベランダに花壇を設置している。</p> | | |
| 81 | <p>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。</p> | <p>心地よい音楽を流したり、ゆず湯やおはぎなどを作ったりし季節感が出るよう工夫している。 テレビの音量調整やその他大きな音が出ないように注意している。直射日光にはカ - テンにて調整。</p> | | |

| 番号 | 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|---|-------------------|---------------------------------|
| 82 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、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。 | 談話室、廊下にイスを設置し1人で過したり、仲のよい利用者同士は、食堂や畳の間でくつろげるスペースを確保している。 | | |
| 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、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | 入居の際、入居後にも家族と相談し自宅にあったタンスなどの家具を居室内へ配置している。 | | |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。 | 空気の入れ替えは2～3時間ごとに行なっている。 利用者の発汗の様子やホム内の寒暖の状況に注意し空調の調整をしている。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 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。 | ホム内には段差なし。 廊下には手すりを設置している。 動線も一直線で動きやすい。 | | |
| 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。 | 利用者の居室には表札の設置。トイレ、浴室の入り口にも案内板を設置して場所が分かるようにしてある。 | | |
| 87 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周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。 | 玄関やベランダに花を植えたり、花壇の手入れなど実際に利用者に活動してもらおう。 | | |