

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	有限会社 ベストケアサービス	評価実施年月日	平成19年 8月10日
評価実施構成員氏名	【Bユニット】 榎 美雪 曾我 紀美子 中野 輝昭 大澤 幸美 川下 千尋 鈴木 里香 吉田 登志子 佐藤 明美		
記録者氏名	榎 美雪	記録年月日	平成19年 8月24日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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。	「愛と笑顔」を基本理念として、ご利用者一人ひとりが愛と慈しみをもち、笑顔で楽しみながら生活できるよう職員一同心がけている。		
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。	「基本理念」と「基本方針」を職員の目に付きやすい場所に掲示し、職員全員が一致して日々のケアに実践できるように取り組んでいる。		
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。	理念・方針は施設内に掲示して、家族等来訪する方々の目に付くようにしている。又家族会を結成しており、その活動の機会を捉えて実践の状況を見て、感じたことやご意見を戴くような場を設定している。		「地域」への関わり合いとして、各種行事や運営推進会議を利用しているが、施設が掲げる理念等については浸透させているとはいえず、今後の取り組みの中で努力を要する点である。
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。	管理者や職員自らが積極的に挨拶や言葉がけを励行するように努めているところから、少しずつ付き合いの輪がひろがっている。		
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。	当グループホーム香雪園が開設後間もないため、現段階では深いつきあいまではないが、町内会や民生児童委員会等に対して、行事には必ず案内して役員各位には参加いただいている。		老人クラブや地域にあるその他団体、ご近所様との交流もさらに積極的に取り組みたい。
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。			認知症に関して培われているノウハウを地域に対して提供できるように、運営推進会議等をおしてホームの取り組みについて理解していただくよう努力する。

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)
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>初めての評価事業であり、体験をとおして更に理解を深め、見直す点を明確にして改善を図るように努める。</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>日々の取り組み状況を報告するほか、充分に利用、活用している。</p>	<p>職員会議や内部研修会でさらに全職員に報告して理解せしめ、サービス向上に努めたい。</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。</p>	<p>生活保護受給者については繰り返し来訪を受けており、その他事業運営上の教示や情報交換についてはできるだけ市町村を訪問し、多くの機会をつくっている。</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、地域福祉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>外部研修の機会には積極的に参加する場が与えられていて、現段階では具体的な事項は出ていないが、活用・対応できるようにその知識を蓄積している段階である。</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>虐待に関する研修会等に参加して、何が虐待に繋がるかを理解し、あってはならない事として全員が心を持って人を敬う姿勢を心がけている。</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>入所契約締結の時点で時間をかけて説明し、特に重要事項に関しては1項目ずつ説明に努め、理解と納得が得られていると思う。</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。	ご家族の意見が十分出されるよう家族会を結成して、その会議の場の活用と個人的意見が遠慮なく話が出されるように雰囲気作りに努力している。		
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合わせた報告をしている。	不定期ではあるが「ホームだより」を発行送付し、健康状況などは少しの変化も直接連絡している。また金銭管理は、金銭管理規程に基づき、四半期毎に出納状況と証憑類のコピーを送付している。		
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。	面会来訪時には積極的にお話しし、逆に気になることはないか聞き出すようにしており、意見等があった場合には管理者へ報告し、ミーティングの場で話し合い、改善に努めている。		
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。	職員会議やユニット会議において職員ひとり一人の意見が表出しやすい雰囲気をつくることとし、良い意見は積極的に導入するようにしている。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている。	当ホームの介護職員の配置には、各ユニット8名とし、余裕を持たせてできる限り日勤者各5名を配置できるようにして弾力的な勤務対応が可能となるように努めている。		
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。	運営者や管理者のみに限らず、ご利用者個々の担当職員を決め、異動等の場合にはご利用者に動揺を与えないよう現職者によりカバーできるような体制づくりに配慮している。		

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。	外部研修の機会を多く与え、勉強会などを開催して報告するなど行い、その知識を蓄積できるようにしている。		
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。	道南地区グループホーム協議会に加入して研修会・勉強会に参加する中から介護技術の向上に努めているほか、自主研修の一環で施設見学訪問等も行っている。		協議会のブロック編成ができたことで、今後に於いてネットワークづくりが実現できると思われる。
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。	運営者は、他事業所への見学会と兼ねて一泊二日の職員慰労会や新年会など福利厚生面を充実させる取り組みも積極的に行っており、良い職場環境づくりに努めている。		
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、各自が向上心を持って働けるように努めている。	運営者は、職員の日頃の努力や勤務状況を的確に把握し、評価するように努め、明るく働ける場づくりに取り組んでいる。		
. 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。	利用開始前に事前見学や訪問面談を行い、十分な話し合いが持たれるような機会をつくっており、入所前には良く理解し、納得の頂けるようにし、入所後も日常的に確認して不安のない生活が実現できるように配慮している。		
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。	職員全員がご利用者の特性把握に努め、どんな場合にも本人やご家族が相談しやすく、また、忌憚のないご意見が出される機会をつくるように努めている。		

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)
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。	様々な支援に対する知識を磨きつつ、日頃の相談時に生かしながら最善と思われるサービスができるように提案することとしている。		
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。	医療施設や紹介者、家族からの情報を元にご本人の特性を的確にスピーディに把握するように努め、その方に合った最適な雰囲気生活が営めるように工夫している。		
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。	高齢によるADLの低下で、できなくなった行動をごく普通に介助し、対等に生活できているという理解がなされると共に生活しているという雰囲気づくり配慮している。		
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置かず、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。	人生の先輩として敬いつつ、喜怒哀楽を共に感ずる中で一緒に過ごすことを念頭に置いている。		
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。	社会で営まれる各種の生活行事を年次計画で行う中で、ご家族に案内してお出で戴き一緒に過ごす中からよりよい関係が築けるように支援している。		
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。	ご利用者やご家族との情報交換の中から持たれる希望で、面会・外出・外泊・理美容・用品店など可能な限り馴染みの関係が保てるように支援している。		

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。	ご利用者同士の相性や習慣性を充分考慮し、そのときの心情等に合わせた関わりが保てるように努めている。		
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。	現在までの推移の中で契約終了の主なもの入院後死亡のケースにより継続的な関係の必要には駆られていないが、今後には常に心がけて参りたい。		
. 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。	センター方式によるケアプランの策定は、本人本位にて作成されており、日々の関わりの中で、気づいたことは話し合いやカンファレンス等で把握に努め、ケアの向上に努めている。		
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。	センター方式によるケアプランの策定を導入しており、念入りなアセスメントを行う中から本人に求められる的確なサービスが提供できるように努めている。		
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。	定められたサービスプランは実現できているか。本人の満足度はどうかを絶えず確認し、評価しながら支援している。		
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。	介護支援専門員の指導・監理のもとに担当者が中心となり、全職員が参加してケアプランのモニタリングやカンファレンスを行いご利用者本来の生活が営めるように支援している。		

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。	介護支援専門員監理のもとに期間満了時は勿論、状態変化時やご家族の意向にも応じてその都度ローリングするよう努めている。		
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。	ケース記録は把握しやすいように書式に工夫を凝らし、利用者の発言を的確に記録して全職員が共有できるようにしている。また、連絡ノートの活用も大切にして重要視している。		
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。	ご利用者の馴染みの理美容室やかかりつけの医院での受診、その他要望に応じて送迎のサービスを提供するなどして支援している。		
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。	運営推進会議の構成メンバーが大変協力的であり、この会議をとおりて輪が広がっている。また、函館市SOSネットワークにも加入して万が一に備え、支援に万全を期している。		
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ための支援をしている。	ご利用者とご家族の希望のもとに、デイケアセンター等への通所やその他可能な限りのサービス利用ができるよう支援をしている。		
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。			今のところ具体的な事例は出ていないが、必要に応じ地域包括支援センターと協働を行う用意がある。

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)
43 かかりつけ医の受診支援 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。	協力医療機関との契約締結を始め、疾病の種類からかかりつけ医の継続診療必要性に応じ通院の支援をしている。また、医療連携の立場から訪問看護の活用をはじめ、往診も協力機関に要請して、内科、歯科、眼科、皮膚科などの往診協力を得ている。		
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。	職員は認知症に関する研修に積極参加して研鑽すると共に、ご利用者が協力医療機関への相談受診、診断、治療を受けられるよう支援している。		
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。	訪問看護ステーションとの契約により、看護師の定期的な訪問を受けて健康管理上のアドバイスを受けると共に、健康上の多少の変化も相談をして早期発見と治療を得るように支援している。		
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。	入院した場合には、ご家族と共に医師の御意見と診療方針や入院期間の見込みを伺い、その後は職員の頻繁な見舞いと、その都度看護師や必要に応じて医師ムンテラを受け、家族へも連絡を取っている。		
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。	入居時契約の際に、重要事項の一つに終末期を迎えた際の説明を充分に行い、ご家族の要望をもふまえ、医師への相談の中から方針が定められるようにしている。		
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。	重度化や終末期を迎える際の支援について、事業者の出来る事、出来ない範囲を明確に説明している。		全職員による終末ケアのあり方についての理解と、協力医療機関との間に更なる協議の元に確立する必要がある。

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)
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。	申し出でにより住替えの必要性があるときには、ご利用者の特性から判断し、ご家族の希望も考慮しつつ的確なサービスが受けられるような施設の紹介などに勤めることとしている。		
. 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				
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。	言葉かけや目線、姿勢に充分気をつけている。		職員同士のチェック体制をも確立したい。
51	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。	言葉かけや細心な留意の元に利用者、並びにご家族が持たれる希望が表出できる雰囲気作りにも努めている。		
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。	どんな場合においてもご希望に添った生活が出来るように支援している。		業務多忙等の際に職員のペースに達合わせることがないか、チェック体制をも確立したい。
(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。	希望に添った服装や化粧へのアドバイスや馴染みの理美容院への希望がある場合には付き添い送迎体制を取っていること。また、出張理美容院の活用も併せて対応している。		
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。	個人の嗜好について把握し、好みに合わせた献立に心がけ、万一食べられない給食が用意されたときは、別に用意するなどの配慮をしている。食事の準備や片付けについては、その方の残存機能に合わせて共に参加意志の確認も大切にしている。		

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。	ご利用者やご家族の情報を基本として、柔軟に対応できるようにしている。但し、お酒については本人の健康状態や特性から一定量までの理解を求めている。煙草やマッチ・ライターについては危険防止の立場から、お預かりして必要に応じ喫煙場所のご利用を協力願っている。		
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。	ご利用者個々のチェック表を元に、排泄パターンを出来るだけ早期に把握し、排泄感覚の低下した方にはトイレ誘導を行っている。		
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。	希望により毎日入浴出来るようにしており、入浴に要する時間も個人の希望に合わせている。		入浴時間帯は午後2時～4時にするように協力を得ていて、その方により自宅では就寝前入浴が習慣となっていた様な方への対応が出来ていないので、今後においては夜間入浴も可能な勤務シフトも編成できるように工夫したい。
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。	自室以外の休息の場として、ソファや畳の室を用意しており、音や光などにも注意してご本人のペースで休息できるように配慮している。また、ケアプランも休息について配慮したサービス提供がなされるように策定している。		
(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。	個々のご利用者が持っている楽しみ事を把握し、ご利用者が共同で行えること、個人で行うことなど、ペースに合わせた楽しみが得られるように支援している。		
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。	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。また預り金管理規程に基づき出納の管理の委託を受けて、四半期毎に残高についてお知らせしている。		

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)
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。	ご利用者の希望に応じて買い物や外出支援が出来るように職員配置を調整するなどして、機会を多く取れるように配慮し、季節を肌で感じ、リフレッシュがはかれるように支援している。		
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いけないところに、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。	バス旅行や果物狩りその他の外出行事には、ご家族も同行できるように企画し、ふれあう機会を設けている。また、個人の希望も生かした行程が組めるように行事委員会で企画・立案・実行している。		
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。	ご希望に沿い100%支援している。		
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。	いつでも気軽に訪問していただけるように時間の規制も設けず、来訪の際には居心地良く過ごせるように勤めている。また、プライバシーも守られるよう配慮している。		
(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。	全職員が意識し、拘束のないケアサービスに努めている。		
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。	防犯上夜間は施錠しているが、日中の時間帯や居室にも施錠はしていない。また、ご利用者が外に出られる様子がある場合には、さりげない言葉がけや、職員同行により安全面にも配慮している。		

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。	昼間では施設内外巡回を行い、所在確認のための声がけ、夜間の安全確認にはプライバシーを守り、安全に留意している。		
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。	カンファレンスを通して、一人ひとりの状態に応じて危険の有無を判断し、危険防止のための取り扱いされるように配慮している。		
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。	一人ひとりの身体状況を把握し、転倒などの防止対策などには施設内の床にクッションを考慮した敷物を敷設したり、手すりの増設、その他大事に至る兆候があるときはヒヤリハットなどを活用して、どんな時にどんな事故が起こる可能性があるかを検討し、職員全員が個人の特性把握をして事故防止に努めている。		
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。	急変や事故発生時には今までの経験を生かした対応と、管理者等への連絡体制は整っている。		施設開設時には消防署の協力の下、救命救急法の講習を受講したが、その後、未実施であり全職員が計画的に受講して知識を蓄積したい。
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。	連絡・通報・避難・消火訓練は実施している。また、運営推進会議をととして地域への協力要請も行っている。		
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。	会話の中では状況報告する機会があり、都度行っている。		家族会等の会議の機会をもって説明を行い、一人ひとりの暮らしを如何に大切にしているかをの理解を深めたい。

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)
(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>職員の観察やバイタル測定などの記録を元に、細心の注意を払い、少しの変化も見逃さないこと。結果として訪看やかかりつけ医師への相談を怠らない努力をしている。</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>処方箋を必ず個人ファイルにつづり、職員誰もが確認できるようにしており、また新規に処方された薬について情報が不足する際にはビルブックを活用して理解に努め、結果の観察にも留意している。</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>便秘の予防策として、水分補給や乳製品の摂取、排泄記録や細かな状態の観察を行い必要な場合には医師への相談、薬品の処方、受診などをするように取り組んでいる。</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、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>毎食後の声かけにより口腔内の清潔を保持できるように、不自由な方には一部介助するなどして支援している。</p>	<p>昨年ホーム開設時には歯科衛生士の専門家を招聘して、講習会の実施しているが、必要に応じて実施したい。</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>食事や水分の摂取量はチェック表に記録しており、不足がある場合の補給方法については、相談指示を受けて万全を期すこととしている。</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>インターネットを活用して、感染症に関する情報を得て、職員の意識を高揚し、手洗いやうがいの励行し、予防に努めている。</p>	<p>予防対策マニュアルが全職員の目にとまる場所に掲示する。</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 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>新鮮な食材の購入や台所に入出入りする際の手洗いや滅菌剤の利用を励行して衛生管理に努めている。</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、車椅子等介護機器を利用する人にもバリアで面積も広く確保し、プランターなどで花を飾り雰囲気づくりに努めている。</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>建物内への採光や換気が良く、廊下幅も広くして眺望性にも配慮した設計により、穏やかな空間作り、心地よい空間作りが実現できている。</p>		<p>季節感が感じられる空間作りを目指したい。</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>利用者同士の交流については思い思いに過ごせる居場所があるが、一人になりたいときの配慮として衝立等を導入することにより、確保できる。</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。</p>	<p>居室には本人が使い慣れた家具類や調度品その他思い出の品などを持ち込んでいただき、居心地の良い居室創りがなされている。</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>窓の開閉や温・湿度管理をこまめに行っている。</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)
(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>階段や廊下には車椅子も安全走行ができるカーペットを敷設し、必要な場所には手すりを設けて安全に配慮している。</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>トイレや浴室他共用部分には、文字や絵を利用した表示を工夫するなどして、個別対応上のケアが行えるように全職員がアイデアを出しながら工夫している。</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>リビングからは、津軽海峡越しに函館山が眺望できるなど、居ながらにして外の状況が感じられるように設計されている。</p>	<p>2階ベランダの空間作りを工夫して、お茶などを飲みながらくつろげる場を設置したい。</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	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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	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
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	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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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
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	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
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	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
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く	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

. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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> <p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>
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。</p> <p>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 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>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</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>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</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>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</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)