

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

取り組んでいきたい項目

| 項目                 | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |   |
|--------------------|---|---|----------------------------------|---|
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |   |   |                                  |   |
| <b>1. 理念と共有</b>    |   |   |                                  |   |
| 1                  | <input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念<br>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      | グループホームの前は、公園であり気候のいい日はできるだけ、散歩支援を行い又、買い物、喫茶店、飲食店、ドライブには、できるだけ多く行えるよう支援している。当グループホームで心がけている、地域行事への参加、地域の方々が気軽に来て頂ける、ホームづくりを心がけており、地域の方々との交流が密に図れるよう支援している。隣接するデイサービスにも来られる利用者の方々とも交流を密に図っている。 | ○                                | 保育所、小学校、地域の行事等への参加、又、ホームへの受け入れは、積極的に進めている。慰問の件数も多く、今後も開かれたグループホームを目指していこうと思う。                               |
| 2                  | <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み<br>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                         | 朝の申し送り時、職員会議で、理念を唱和し、職員へは、日々心がけ理念の実践に向けて、日々取り組むようにしている。   | ○                                | 当ホームの理念を大事にし、確実に理念の実践に向けて、今後も職員一同取り組んでいく。   |
| 3                  | <input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透<br>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 | 家族会、運営推進会議においても理解していただけるよう説明し、入居時には、当ホームの理念、できるだけ地域への参加することをお願いし理解していただいている。パンフレット等にも理念を大きく掲載している。  | ○                                | 家族の方々の訪問していただける機会が多いが、ホームでも家族の方々がより参加していただける行事等も増やし、密に信頼関係、コミュニケーションが図れるよう取り組んでいきたい。                        |
| <b>2. 地域との支えあい</b> |   |   |                                  |   |
| 4                  | <input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい<br>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 近隣の方々だけでなく、お会いしたときには、挨拶をしている。近隣の方々から、野菜等をいただいたり、行事には参加して頂けるよう、案内状を送付している。   | ○                                | 隣接する高齢者専用賃貸住宅の2Fには、多目的ホールを設け、地域の方々に気軽に利用していただけるようしている。現在は、学習塾、フラダンス教室を開催。又、屋上は、避難場所として、地域の方々も避難できるよう案内している。 |
| 5                  | <input type="checkbox"/> 地域とのつきあい<br>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   | 当ホームは、できるだけ地域参加、ホームへの受け入れを行っている。地域の行事、幼稚園、小学校の行事、又、学生の学習、慰問の方々を積極的に会い地域の方々との交流を行っている。   | ○                                | 入居者の方々は地域の一員であり、地域行事への参加をより行っていきたいと思う。  |

| 項目                    |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                       |
|-----------------------|---|---|------|--|
| 6                     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                  | 当ホームは隣接している場所に、複合施設(高齢者専用賃貸住宅、デイサービス、訪問介護、居宅介護支援事業所)があり、地域の中のお年寄りの方で、こういう人がいますという情報を集め、各町の居宅介護支援事業所へ相談したり、医療連携しているDrへ相談し、できるだけその方々が、地域の中で生活が送っていただけるよう支援している。 | ○    | 当会社だけでなく、地域の一員として今後も、高齢者の方々が安心して地域で生活が送れるよう支援していく。                     |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |   |   |      |  |
| 7                     | ○評価の意義の理解と活用<br>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                           | 外部評価等の意見を参考にし改善したり、改善した方が良いと評価をいただいても、当ホームの利用者、家族の方、会社の方針で今までの方針が良いとなれば、改善は行っていない。ただ、このように改善したらよいのではないかと話し合いは行うようにしたり、職員へも聞いたりし参考にさせていただいている。                 | ○    | 外部評価等を参考にさせていただき、よりよいホームが築いていけるよう努力していきたい。                             |
| 8                     | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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           | 利用者状況や行事等の報告をしたり、ホームでの取り組みを発表させていただいたりしているが、少しマンネリ化しているようにも思える。参加していただいた推進議員の方々の意見をいただくようにしている。   | ○    | 運営推進会議をホームだけでなく、他のホームと合同で開催し、意見交換の場としていきたい。(個人情報があるため、各家族等の承諾、町の承諾を得て) |
| 9                     | ○市町村との連携<br>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                            | 月に何度かは、町担当者の所へ訪問させていただいている。又、当ホームの行事の案内をさせていただいて、社会福祉協議会職員等の方々の参加もいただいている。  | ○    | 市町村との連携を密に図り、今以上に各種資源等を活用し、サービスの質の向上を図ったり、新たな取り組みを考えていきたい。             |
| 10                    | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 地域福祉権利擁護事業や成年後見制度については、運営推進会議において話し合いを行っております。職員同士での学ぶ機会は現在、行えていません。  | ○    | 職員の学ぶ機会をつくり、必要な方には支援できるよう取り組みたい。                                       |
| 11                    | ○虐待の防止の徹底<br>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            | ホーム内において、虐待が見過ごされることがないように、日頃からの職員間のコミュニケーションを密に図り、防止に努めている。管理者は虐待がないことがあたりまえと自負しているが、どのような形でもあれ虐待がないよう、指導している。   | ○    | 高齢者虐待防止関連法について、研修等勉強する機会を設けていきたい。                                      |

| 項目                     |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|------------------------|--|---|------|---|
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |  |   |      |   |
| 12                     | ○契約に関する説明と納得<br>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                                 | 契約を結ぶ時には、事前に十分な説明の場を設け、重要事項説明書、契約書等を用い十分に説明している。又、当ホームの取り組んでいること、特徴も説明するようにしている。  | ○    | 契約時には、一人で行うこともあるので、できる限り2名以上で対応し、お互い説明の改善点を把握していきたい。  |
| 13                     | ○運営に関する利用者意見の反映<br>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                                | 入居者の方からの意見・苦情があった場合には、その意見に傾聴し解決していくように努めている。認知症の方の特性を考え、必要なこと、そうでないことの判断を的確にし、その方が納得し、精神状態が安定し保てるよう支援している。   | ○    | 運営推進会議、Dr等への相談は密に行っているが、外部者へ表せる事はできていない。そのような機会を設けていきたい。  |
| 14                     | ○家族等への報告<br>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回ほかほかアルバムを作成し、郵送している。又、そのアルバムには、職員紹介欄を設けたり、入居者の方の活動を写真で送り家族の方も、文章では表せないほど、表情にでていますと好評である。又、健康状態については、比較的、家族の方の面会が多いため、その時に近況を報告したり、体調不良や怪我等がみられたときには、管理者又は、NsがTELにて説明するようにしている。遠方の家族の方には、FAXでやり取りしたり、メール、電話で連絡するようにしている。 | ○    | ホームからの便り等をもう少し増やしたり、密にし家族の方にグループホームでの生活をより伝えていきたい。個人個人のアルバム作成を行ってきたい。   |
| 15                     | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 意見・不満・苦情に関しては、意見箱を設けている。いまだ一枚もない。意見等を聞く機会として、利用料の支払いはできるだけ、窓口で行っていただくよう説明し、遠方である方以外は、支払い時に、意見等を積極的に聞かせていただいている。意見等があれば、申し送り帳にて職員全員に周知している。又、意見等については、運営推進会議において、お話しさせていただいている。  | ○    | 現在は、運営推進会議での話し合いだけであるが、今後外部へ表せる方法等を考えていきたい。   |
| 16                     | ○運営に関する職員意見の反映<br>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  | 職員とは、密にコミュニケーションを図り、意見や提案をきくようにしている。運営者、管理者は、職員の意見を尊重し否定することなく聞き入れ、できる限り、一度行ってみましょう、その中でまた改善点がみつかることがあると、職員意見を尊重し対応している。又、定期的に職員会議を開き、又、朝の申し送り、ミーティング時間を密に行っている。  | ○    | 今以上にコミュニケーションが密に図られ、より良いホームが築いていけるよう行いたい。少しずつではあるが、個々との面談機会を設け、意見等を聞いている。その機会も増やしていきたい。                           |
| 17                     | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br>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                      | 職員配置は、経営とも関わるため、職員の意見を聞き入れ、又管理者が状況を把握しながら、対応している。現在の職員配置においても2ユニットであるが夜勤体制も2名配置し、日中の時間帯も職員配置は規定よりも多く配置できている。  | ○    | 職員が多ければ多いほど良いケアができるとは思えない。職員一人ひとりが質を高め、対応していきたい。又、人数的に困難な場合には、職員もそのことで負担、ストレスがからならないよう、経営を考えながら、職員配置、勤務配置を行ってきたい。 |
| 18                     | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 今年度、隣接地に複合施設が新設され、職員も大幅に増えた。職員の異動及び兼務を行った。入居者の方にダメージが少ないよう配慮しながら、異動を行うようにしている。  | ○    | 働きやすい環境は、職員のためでもあり、日頃信頼、親しんでいる入居者の為でもあると思います。入居者、家族、職員、経営者が満足できるホームづくり、会社経営ができるよう、日々のコミュニケーションを密に図りながら、行っていきたい。   |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|---|---|---|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |   |   |   |
| 19                               | ○職員を育てる取り組み<br>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           | 段階に応じて研修を受けられるようしている。施設内研修(職員が勉強し発表する。講師を招く)、施設外での研修も参加しているが、ともにまだ、少ないようにも思える。Drが毎日来られているので、質問は数多く行えるような体制を整えている。 | ○<br>職員が希望するような研修等への参加を積極的に支援していきたい。  |
| 20                               | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 管理者は、定期的に他施設を訪問し、ネットワークづくりを進めている。又、TELでのやり取りを行ったりもしている。   | ○<br>共同の勉強会は、未だ行えていないが、行政の方に合同で運営推進会議を開かせていただくようお願いするも、個人情報関係もあり実現できていない。行われている市、町もみられるので、今後、行い、相互の意見、取り組みが発表できる機会を設けていきたい。 |
| 21                               | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br>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                                    | 管理者の口癖は、楽しく仕事をいたしましょうであり、コミュニケーションを密に図り、ストレスが軽減できるよう行っている。年に何度かは、職員親睦会を開くようにしている。                                 | ○<br>楽しく仕事ができるよう、環境面、職員配置面での改善に取り組み、仕事でのストレスが軽減できるよう取り組みたい。   |
| 22                               | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                        | 職員の相談、意見、悩み等を積極的に受け入れ、職員が向上心を持ち、楽しくモチベーションをもち仕事が行えるよう努力している。  | ○<br>マンネリ化する職場は魅力がないと思われる。職員一人ひとりが向上心を持ち、楽しく仕事ができるよう、研修への参加、業務の改善、職員配置の見直し、環境整備、報酬等を日々考え、各自が向上していけるよう支援していきたい。              |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>     |   |   |   |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |   |   |   |
| 23                               | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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             | 利用にいたるまでは、何度か訪問、話す機会を設けるようにしています。   | ○<br>現在とおり、訪問する機会、話しできる機会を入居されるまでにできるだけ多く設けていきたい。   |
| 24                               | ○初期に築く家族との信頼関係<br>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、受けとめる努力をしている                  | 本人との話す機会より、家族の方との話し合う機会、説明の機会を多く取るようにしています。全入居者の方は、家族の方からの相談、依頼であり、当ホームへ入居できなくても、話す機会を多く取れるようにしています。              | ○<br>現在とおり、訪問する機会、話しできる機会を入居されるまでにできるだけ多く設けていきたい。   |

| 項目                               |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すで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<br>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                               | 相談を受けたときには、まず必要なサービスを見極め、家族の方へお話し、場合によっては、居宅介護支援事業所、他施設の紹介等も行うようにしています。又、各種サービス、介護保険上でのサービス等を説明したり、医療が必要な場合には、連携機関のDrへ相談し対応しております。                                   | ○    | 他の施設、機関とも連携が図られ、紹介等がスムーズに行えるようネットワークづくりをしていきたい。                            |
| 26                               | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | 家族の方と事前に話し合い、どのような形で受け入れていくかを決めております。本人が少しでもスムーズに開始できるよう支援しております。お試し入居、同事業所のデイサービスを利用しながら、ホーム入居へ至る場合があります。   | ○    | より一層、入居者の方が、スムーズに利用開始が行えるよう、家族の方と相談を密にしながら取り組みたい。                          |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |  |  |      |  |
| 27                               | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                       | できることは、できる限り一緒に行い、職員も入居者の方に助けをいただきながら、一緒に過ごしています。入居者の方からは、昔のことわざ等を教えていただいたり、料理の味付け等を教わりながら、楽しい時にはともに笑い、悲しい時には一緒に泣き、喜怒哀楽を共にしながら、支えあう関係を築けるよう努力しています。                  | ○    | 入居者の方の能力が発揮できるよう、職員が共通の理解を図り、支援していく。                                       |
| 28                               | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                                 | 家族の方の訪問は多く、コミュニケーションを密に図り、グループホームへお任せではなく、家族の方も協力して、入居者の方を支援していけるよう行っている。行事には、家族の方にも参加していただき良い関係が築けるよう努力している。  | ○    | 家族の方も共に参加できる行事等を増やしていき、一緒に入居者の方を支えていく関係をより築いていきたい。                         |
| 29                               | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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                                     | 家族の面会、訪問は多いが、少し期間が長くなる場合は、最近の状況を報告し、訪問、面会していただけるようお願いしている。又、遠方の方には、TELをさせていただいて本人とお話をしていたり、TELをいただけるようお願いしている。又、家族の行事ごと、正月、お盆はできるだけ家族の方と過ごしていただけるよう、重要事項説明書でも説明している。 | ○    | 家族の方と本人との関わり、関係を色々話していただき、今後のサービス、介護へつなげていきたい。                             |
| 30                               | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                                       | 当ホームはできるだけ地域との交流を深め、外出する機会を多くとれるよう支援している。散歩、ドライブ、地域の行事、学校の行事、親しんできた地域で暮らしていることを感じていただきたい。又、散髪においても、できるだけ今まで散髪していたところで理容、美容できるよう支援している。                               | ○    | 今まで通り家族の方の理解を得ながら、地域への参加を行ってきたい。外部へでることは、危険なことが増えることになる。事故等の防止を行い支援していきたい。 |
| 31                               | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている                                       | 一人ひとりの得意なこと、嫌いなこと、人間関係等を把握し、精神的にも身体的にも安定した状態で入居者、職員が関わり合い、支えあえるよう努めている。  | ○    | 中には合わない入居者の方々もおられるので、職員がコミュニケーションを密に図り、良好な関係が築けるよう支援する。                    |

| 項目  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|---|---|------|--|
| 32<br>○関係を断ち切らない取り組み<br>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                      | 在宅へ帰られた方がおり、現在も電話でお話したり、訪問していただいたり、家へ訪問したりして関係を続けている。又、同事業所のデイサービス等のサービスを利用していたりしている。契約終了しても、その方が安定した生活が送れるようできるだけ援助させていただいている。   | ○    | 契約終了された、入居者の方、またその家族の方には、年賀状は出させていただいている。又、いただいている。今後も関係が築いていけるよう、行事等の案内もでき、ホームの活動状況等も連絡していきたい。          |
| <b>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</b>  |   |      |  |
| 1. 一人ひとりの把握   |   |      |  |
| 33<br>○思いや意向の把握<br>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  | できるかぎり、今までの本人の生活スタイルに合わせ生活を送れるよう支援しつつ、活動量の少ない方には、日中活動量が増え、ほりのある生活を送れるよう支援しています。食事面においても、好き嫌いがあったり、アレルギーがみられるときには、個々に代替食を提供し、趣味等も継続し行えるよう支援しております。   | ○    | 個人個人、生き方、感性、趣味、生活スタイルが異なるため、9人の集団での生活ではありますが、個々に生き甲斐、やりがいを持ち、現在のQOLの質の向上を図れるよう、入居者、職員と話し合い支援していきたいと思えます。 |
| 34<br>○これまでの暮らしの把握<br>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                                    | 入居者の方個々の生活歴を大切に、今まで行ってきた日課、趣味等がホームにおいても継続できるよう支援しています。喫茶店へ出掛けたり、外食したり、時には、お鮎屋さんに来ていただき、目の前で握りを披露していただき、おいしく食事をしたりもしています。また、なじみの深い、地域の祭り、イベントへも参加しており、その時の入居者の方の表情は、今までにないような表情を見せてくれています。 | ○    | できるかぎり、一人ひとりの生活歴や、馴染みの暮らし方等を大切に、生活を観察しながら、質の高い生活が送れるよう支援していきたい。  |
| 35<br>○暮らしの現状の把握<br>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  | 介護記録も状態、状況等を記入するようにし、又、申し送りでは、状態、状況を密に報告し、職員全員が、個々の過ごし方、状態等を把握するように努めている。   | ○    | 最近、できないことの申し送り等ネガティブな申し送りが多いように感じる。今後は、できること、できそうなことの観察を密に行い、入居者の方が、ひとつでもできることが増えていくよう努めていきたい。           |
| 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<br>○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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     | カンファレンス、申し送り、職員会議等においても話し合っている。家族の方の意見も聞くようにしているが、なかなか本人、家族の方のカンファレンス参加はできていない。   | ○    | 家族の方もカンファレンスに参加して頂けるように努力し、内容の濃いカンファレンスにし介護計画作成につなげたい。   |
| 37<br>○現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 変化が生じた場合、入院し退院後、大幅に状況が変化したときなどは、介護計画見直し、現状に即した計画を作成できるよう努力している。   | ○    | 少しの変化が生じた場合でも計画の見直しが行え、介護計画主導でサービスがより行えるよう支援していきたい。  |

| 項目                                 |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|------------------------------------|--|--|------|--|
| 38                                 | ○個別の記録と実践への反映<br>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    | 日々の様子やケアの実践等を個別記録に分かりやすく記入し、又、申し送り帳にも具体内容を記載し職員全員が情報を共有している。又、医療面でのDrよりの記録も密に記載し、全ての記録を参考にして介護計画見直しを行うようにしている。     | ○    | 前回の外部評価において、職員申し送り帳の確認をサインではなく印鑑に変えた方がよいと指導いただき、現在は確認印で対応し、職員全員が情報の共有が図れるようにしている。    |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |  |  |      |  |
| 39                                 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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              | 複合施設と併設しており、デイサービスの休みの日には、フロアを活用し、マッサージ機、入浴、カラオケ、等を活用している。また、2ユニットであり廊下でつながっているため、各ユニット間でイベント、行事での交流を図っている。        | ○    | 今年7月より、ショートステイ、認知症デイサービスも指定をうけることができるため、そのような多機能性を活かし、より質のよい、利用者の方にも喜ばれるホームづくりを行いたい。 |
| <b>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</b> |  |  |      |  |
| 40                                 | ○地域資源との協働<br>本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している             | 民生委員、ボランティアの慰問を多くいただいている。年2回の避難訓練には、消防署へ協力依頼したり、指導していただいたりしている。  | ○    | 運営推進会議等にも民生委員、警察、消防、教育機関等の方にも参加していただけるよう、体制を整えていきたい。                                 |
| 41                                 | ○他のサービスの活用支援<br>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  | 併設し複合施設があるため、相談しながら行事等のサービスも行い、グループホームのみのサービスにとどまらず、その他のサービス、資源も活用できるよう支援している。                                     | ○    | 他事業所との連携、ネットワークを密に行い、他の資源を活用しながら、サービスが構築できるよう行っていきたい。                                |
| 42                                 | ○地域包括支援センターとの協働<br>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 | 運営推進会議時に包括支援センターの方と意見交換を行い、参考にさせていただきながら行っている。   | ○    | 権利擁護等について、運営推進会議で取り上げ、話をさせていただいている。今後も、話し合いの機会を多く設けていきたい。                            |
| 43                                 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | ほとんど毎日、連携医療機関のDrが来られ、入居者の状況等を説明しながら、往診、医療に関する指示をいただいている。又、Drの紹介により、様々の病院等へも受診し、職員も協力している。家族の方からも安心できるとお言葉をいただいている。 | ○    | 認知症の方の訴えは様々あり、本当の訴え、症状を密に把握し、今後もDrへの状態報告を密に行い、適切な医療が受けていけるよう支援する。                    |

| 項目 |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)   |
|----|---|---|------|--|
| 44 | ○認知症の専門医等の受診支援<br>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  | 協力医療機関のDrへ相談、連絡を密に行い支援している。職員は、Nsを通じて、又、直接Drへ相談、連絡し入居者の方の診断や治療を受けられるよう支援している。   | ○    | 協力医療機関のDrと一緒に認知症研修会に参加している。今後もこういう機会を増やしていきたい。   |
| 45 | ○看護職との協働<br>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   | 法人にも2名の看護師が勤務しており、管理、相談等を密に行っている。又、協力医療機関の看護師とも連携を図りながら、医療面での管理等を行っている。   | ○    | 協力医療機関のDr、看護師とも密に連携、相談が行える体制を構築している。今後も継続していく。   |
| 46 | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | 入居者の方が、病院へ入院される際には、Dr紹介状、グループホーム内の記録等を用い、病院関係者へ情報を提供している。入院中は、1週間に1度は出向き、状況等を聞き、又、家族の方との連絡も密に行っている。退院に関しては、連携機関のDrへ相談し、できるだけ早く、退院し以前の生活環境で生活が送れるよう支援している。 | ○    | 入院中は、できるだけ出向き状態把握に努め、少しでも早く退院できるよう、Dr及び職員と相談しながら支援している。又、病院側にも、ホームでの支援状況を伝え、どの程度で退院受け入れ可能か密に話をしている。今後もできる限り病院側との連携を密に図り早期に退院し安定した生活が送れるよう支援していく。 |
| 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 入居時には、終末期のケアについてお話をさせていただいている。又、Drとも話を密に行い、家族の意思等も尊重できるよう支援している。入居者の健康状態で変化がみられる時には、必ず家族の方へ連絡している。  | ○    | 早い段階から、個々の意思を聞き取り、段階を経て、書類等へのサイン等をすすめ終末ケアの充実を図りたい。   |
| 48 | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 現在まだおられないが、Drとの話しは密に行っている。又、ホームでできること、できないことを見極め、Drよりは、密に指示、相談できる体制を築いている。  | ○    | 実際に現時点では、まだないので、今後、話し合い、勉強会を通じて、取り組めるよう準備していく。   |
| 49 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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努めている                      | 入居者の方が、環境変化に戸惑われないよう、個人個人にあった対応で、支援している。家族、サービス関係者、職員等が話しを行いダメージが少ないよう支援している。   | ○    | 個々の状況を密に分析し、Dr、家族、その他の関係者の意見をいただきながら、入居に関しても、どのようにスムーズに入居できるか、退所に関しても、どのようにスムーズに退所できるかを考え、支援している。又、その後のケアも行うようにしている。                             |



| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|----------------------------------|--|---|---|
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |  |   |   |
| 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<br>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                     | 個人個人の自尊心を尊重するような声かけを行っています。又、職員同士が注意し、管理者が気づいたときには、注意するようにしています。  | ○ 定期的に、議題を持ち出し、プライバシー、個人情報についても話し合う時間を設けていきたい。                            |
| 51                               | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 入居者の方にあわせて、声かけを行い、個々の状況を把握し、本人の意思決定を尊重しつつ、ホームで生活が送れるよう支援している。   | ○ ホームと家庭では、異なることや、できないこともあるため、できるだけ、本人の意思を尊重し、支援していきける、環境整備、職員配置等を行ってきたい。 |
| 52                               | ○日々のその人らしい暮らし<br>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している       | 入居者の方のペースに合わせて支援している。その人が、その人らしく生活が送れるよう、コミュニケーションを図りながら支援している。どうしても人員的に困難なときも実際にはみられる。本人へのストレスが軽減できるようにも支援している。  | ○ できるだけ、その人がその人らしく希望に添って生活が送れるよう、職員同士も話し合い、環境整備、職員配置等を行ってきたい。             |
| (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<br>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                  | 化粧をされる方には、継続し行えるよう支援しています。理美容に関しても、ほとんどの方が、地域の理美容店へ行かれています。体調、状態に合わせて、外出が困難な時には、出張で来ていただいています。  | ○ 月に何度かは、昔を思い出し化粧されない方にも、化粧をしていただく機会を設ければと思っています。                         |
| 54                               | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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           | 食事に関しては、調理を手伝っていただいたり、後片付け、盛りつけ等を職員と一緒にするようにしていますが、調理に関しては、昨年より少なくなったと思います。その分、おやつ作りを楽しんでいただき、食事時には、職員と一緒に楽しい雰囲気の中で、食事をしています。外食、又、お鮎屋さんに来ていただいで食事も行っています。 | ○ 食事作りが少なくなった分、おやつと一緒に作れる機会を増やしていきたい。外食の機会ももう少し増やしていきたい。                  |
| 55                               | ○本人の嗜好の支援<br>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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                   | お酒については、家族、Drともに相談し、管理のもとで飲酒を楽しんでいただいております。又、お買い物については、外出の機会を増やし、買い物へ行き、買い物を楽しんでおられます。  | ○ 飲酒については、医療面との管理を密に行いながら、支援しています。特別な行事等においては、日頃飲酒されない方も飲酒されております。        |

| 項目                                   |  | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|--------------------------------------|--|--|------|---|
| 56                                   | ○気持ちよい排泄の支援<br>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        | オムツ外しには積極的に取り組むようにしています。病院より退院されたときなどには、個別に支援し、話し合いながら、できるだけ早く、オムツ等が外れるよう支援しています。又、できるだけトイレで排泄が行えるよう、個々にトイレ誘導を行うようにしています。                          | ○    | 日中に関しては、オムツを外されることが多いのですが、夜間帯はオムツを着用される方がおられます。今後の課題として、夜間帯の排泄ケアについて、改善していきたいと思います。 |
| 57                                   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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、毎日行うようにしています。身体の状態をみながら、できるだけ個々の希望に添って入浴できるよう支援しています。又、入浴嫌いの方にも、コミュニケーションを図り、入浴を楽しめるよう支援しています。入浴の回数の管理を行い、清潔保持を図っています。                         | ○    | ほとんどホーム内での入浴であり、外部の入浴施設で入浴が可能な方には、温泉等で入浴ができるよう支援していきたい。                             |
| 58                                   | ○安眠や休息の支援<br>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、一日の生活リズム作りをして、ゆっくり休息、安眠できるよう支援している。申し送りにて状態を密に報告し、夜間休まれている方にも、昼夜逆転にならないよう、日中での休息も考え支援しています。   | ○    | 個々の状態を把握し、お昼寝の時間が必要な方には、安心して休息されるよう支援しています。(昼夜逆転等をふまえて)                             |
| <b>(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</b> |  |  |      |   |
| 59                                   | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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  | 個々に合った楽しみや、役割を見つけて支援しています。入居者の方の得意分野、不得意な分野を把握し、ストレスにならないよう気を付けて支援しています。外出の機会に関しては、どうしても時間が合わないときが実際あります。本人へのストレスにならないよう、コミュニケーションを密に図りながら支援しています。 | ○    | まだまだ本人の希望に添えないことが多々あります。職員会議、ミーティング等で話し合いながら、日々改善していきたいです。                          |
| 60                                   | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金を所持されている方とホームで管理し、立て替え払いされる方がいます。個々に応じて家族の方もお話しし、自分で持たれる方の中にも、どれだけ所持し、支払いしているかを管理させていただいている入居者の方もいます。  | ○    | 金銭のトラブルがおきないように、今後とも家族の方とコミュニケーションを図り、個々に対応する。                                      |
| 61                                   | ○日常的な外出支援<br>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                     | ホームの方針で、できるだけ地域へでていくことを支援しています。買い物、散歩、ドライブ、地域行事への参加は、できるだけ多く行えるよう支援しています。しかし、気候的なことを考慮し、控える季節もあります。  | ○    | 今後も地域への参加を積極的に支援できるよう、心がけていきたい。   |
| 62                                   | ○普段行けない場所への外出支援<br>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 | 行事で、花見、いちご狩り、展覧会等、大きな行事のときには、職員全員が出勤し支援できるよう行っています。  | ○    | 地域のイベント、行事等への参加は、できるだけ行っています。地域の方々とコミュニケーションの場として、今後も事故等には配慮し、支援していきたい。             |

| 項目                    | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|-----------------------|---|--|---|
| 63                    | ○電話や手紙の支援<br>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                                  | 家族の方へ話がしたい、連絡がとりたいという入居者の方には、ホームの電話を利用していただき、又、家族の方へ連絡し、連絡していただけるようお願いしています。ハガキに関しても、書かれる方には支援しています。又、年賀状、暑中見舞い等、入居者の方から数枚、ハガキを出したい方に担当者と一緒に記載し、やりとりができるよう支援しています。 | ○<br>入居者の方、本人からのハガキ等定期的に行えるよう支援していきたい。  |
| 64                    | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | 気軽にホームへ来ていただけるよう、雰囲気作りを心がけています。訪問時間も決めておらず、いつでも訪問できる体制をしています。職員が地域で、顔なじみの方(家族、知人等)には、いつでも来て下さるよう話しかけています。  | ○<br>当ホームは、訪問者の方が多く、毎日だれかが訪問されています。家族の方もほとんど毎日訪問されている方もおられます。訪問の機会を設ける方法として、できるだけ支払い、ホームへ来ていただき窓口でお支払いしていただくようお願いしています。 |
| <b>(4)安心と安全を支える支援</b> |   |  |   |
| 65                    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束に関する事項については、ミーティング時に話しを繰り返したりし意識付けを行っています。又、身体拘束事項を掲示し、気をつけるよう行っています。  | ○<br>専門的な研修等への参加を行い、今以上に意識を高めていきたい。   |
| 66                    | ○鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 原則的に居室、日中玄関への施錠は行っていない。夜間は、入居者の方が希望される場合には、本人が施錠され、巡回時には、マスターキーで解錠している。玄関の施錠に関しても、朝7:00～夜9:00までは、解錠している。   | ○<br>夜間居室に施錠を希望される入居者の方がおられます。できれば施錠しなくても、本人が安心できるような環境作り、配慮を行っていきたい。   |
| 67                    | ○利用者の安全確認<br>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                           | 必ず日中一人は、職員がリビングで対応できるようにしている。職員同士のコミュニケーションを密に図り、持ち場を離れるとき、帰ってきたときは、必ず声掛けを行い、所在を明白にしている。夜間もユニット1名の夜勤者が対応しており、昼夜通して様子観察を密に行い把握に努め安全に配慮している。                         | ○<br>帰宅願望のみられる方は、玄関より外出されようとされるので、玄関に、知らせる装置(ピンポンという音)を設置し、知らないうちに外へ行かれることがないよう、安全に配慮している。                              |
| 68                    | ○注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | 環境面での見直しは随時行っている。ひやりハットでも検討しているが、転倒の危険性が高く、怪我の危険性が高いとあって、そのもの事態をなくすのではなく、できるだけ少ない環境改善で、安全が保持できるよう心がけている。   | ○<br>日常的に使用する小物、石鹸、洗剤等は、危険を予測しながら、できるだけ自然な形で使用できるよう支援している。  |
| 69                    | ○事故防止のための取り組み<br>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                  | ひやりハットを活用しながら、速やかに書類を作成し、検討できるように行っています。入居者の想定される事故等についても、随時話し合い整備できるよう心がけています。  | ○<br>現在考えていることは、行方不明になった場合を想定して、すぐに対応できるよう(警察、消防)、入居者の方の特徴、写真等を踏まえた書類を作成したい。  |

| 項目                               | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |  |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|--|
| 70                               | ○急変や事故発生時の備え<br>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                 | 初期職員は、消防署による救急蘇生の指導を受けているが、新しい職員等は、まだ研修等を受けていない。マニュアルでは、説明している。緊急連絡体制は、整備しており、現在もスムーズに対応できている。                        | ○                                | 定期的に研修等を開催し、訓練を行っていききたい。協力医療機関のDrはほとんど毎日、訪問していただきコミュニケーションは図られている。職員も個々に気軽に聞いている。  |
| 71                               | ○災害対策<br>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   | 地域的に地震の後に津波が心配されることから、隣接した複合施設に避難所を設けている。又、地域の方にも避難していただけるよう開放している。   | ○                                | 火災での避難訓練は年2回行っているが、地震、津波に対する訓練が行えていない。今後、地震、津波訓練も行っていきたい。  |
| 72                               | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 | 日頃から家族の方との関係作りを親密にし、起こりうるリスク、身体的(病気)な症状を職員全員が把握し、家族の方に対して対応策、連絡、相談を密に行っている。   | ○                                | 家族の方の中には、身体拘束を行ってもいいので、転倒等の怪我を回避してほしいと希望がある。ホームでの取り組みを密に行うことで、身体拘束を行わなくてもよい状況である。  |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |  |   |                                  |  |
| 73                               | ○体調変化の早期発見と対応<br>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           | 毎日のバイタルチェック、様子観察を密に行い異常の早期発見に努めている。気づいた時には、Nsへ連絡、または、直接協力医療機関のDrへ連絡、報告し指示を仰いでいる。                                      | ○                                | 職員により観察眼のばらつきがある。教育、研修を通じて、観察眼を養い、良いサービスが提供できるよう支援していく。  |
| 74                               | ○服薬支援<br>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       | 新しい薬が処方されたときには、Nsより説明、又は、申し送り帳に記載し全員が把握できるようにしている。又、副作用の注意点等については、Dr、Nsより説明している。(重要なもの)、薬の管理は事務所で行い、職員全員がわかるよう整理している。 | ○                                | 全ての薬に対する副作用の症状について把握できていないと思う。少しでも多く把握できるよう医療面での勉強を踏まえて取り組んでいきたい。  |
| 75                               | ○便秘の予防と対応<br>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         | 水分量、適度な運動などの支援を行い自然排便を促しています。牛乳に関しては、ほとんど毎日飲用されています。下剤等の薬に関してもDrの指示を仰ぎ、状態を密に報告しています。                                  | ○                                | 医療的な分野からどうしても薬の服用が必要な方がおられます。状態を密に観察し、医療との連携を図りながら、イレウス等がおきないよう支援しています。(排泄記録を密に行っています。)適度な運動、水分補給、予防の食事等、自然排泄が行えるよう継続して支援していく。 |
| 76                               | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないよう、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                    | 食後口腔ケアを行っています。個人の能力に応じケアしていますが、自ら行える方でもチェックは行うようにしています。義歯については、定期的に消毒洗浄しています。   | ○                                | 同法人内に歯科衛生士の職員がおり、口腔ケア等に関する研修を行い、清潔保持の支援を行いたい。  |

| 項目                             |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|--------------------------------|---|--|------|---|
| 77                             | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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                                   | 栄養バランスについては、Drも同じものを昼食に摂取されており、メニューについても、指導をいただいています。食事摂取量のチェックは密に行い、水分に関しても、十分に水分補給が行えるよう配慮しています。又、Dr指導のもと、腎臓食等を提供しています。  | ○    | 好き嫌い、アレルギーの方には代替食で対応しています。ご飯も軟らかいご飯、堅めのご飯と選べるよう行っています。  |
| 78                             | ○感染症予防<br>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)   | 感染症に対する予防は徹底している。Drよりの指示、または、相談を密に行いながら実行している。マニュアルも作成している。予防のインフルエンザ予防接種に関しては、家族の方の承諾をいただき、入居者の方全員、又、職員も全員が行っている。今年度は、Drより肺炎球菌の予防接種も指導いただき、希望される入居者の方の予防接種を行っている。 | ○    | 地域で感染症が流行しているときには、外出を控え、外部者の方の消毒等を徹底している。外出されたときには、手洗い、うがいをい予防に徹底している。感染症の勉強会については、職員から一番要望のある議題である。今後Drによる勉強会実施を考えている。 |
| 79                             | ○食材の管理<br>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  | マニュアルを作成し、日々のチェック項目に従って管理している。調理器具、台所等の衛生管理を心がけている。食材に関しては、賞味期限のチェックを行い、入居者の方が個別で持たれているものも、密に賞味期限のチェックを行うようにしている。  | ○    | 日々行っているチェック項目を随時見直し管理体制を徹底していきたい。   |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |   |  |      |   |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>          |   |  |      |   |
| 80                             | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br>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                              | 玄関の造りは、開放的に建築しており、清潔、美化に努め、安心して出入りができるように心がけている。   | ○    | 夜間帯には、照明を考え、24時間出入りできやすい環境を随時工夫していきたい。  |
| 81                             | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 生活感、季節感が感じられるよう、植物、貼り絵、写真など工夫して心地よく過ごせるよう工夫している。室内の温度も、入居者の方に合わせ、時間帯、気候にあわせて随時変更している。又、清潔、においの除去には徹底している。  | ○    | 個々に応じて、環境は違いますが、日々過ごしやすい環境を考え、清潔で居心地よく過ごせるよう支援していきます。又、季節的なことが感じられる空間づくりを提供できるよう、継続して支援していきます。                          |
| 82                             | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>共用空間の中には、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                              | 共有空間には、ソファ、堀こたつがあり、利用者同士が思い思いに過ごせるよう配慮しています。又、好きな場所がある場合には、日頃通路で邪魔になるところなどは、椅子を持って行き落ち着いて過ごせることができるよう支援しています。  | ○    | ホームの中には中庭がありますが、入居者の方が単独で出入りするには、危険が多い。少しでも自由に出入りができるよう工夫していきたい。(管理体制のもと)   |

| 項 目                            |   | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)  |
|--------------------------------|---|--|------|---|
| 83                             | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 入居時には、使い慣れた、親しみの深いものをご持参していただくよう説明しています。どうしても新しいものを持ち込まれる方には、アルバム、思い出の小物等をご持参いただくようお願いしています。 | ○    | 本人が落ち着きやすい居室を提供できるよう、随時話をしたり、工夫をしたりしています。今後も、大きなものは難しいかもしれませんが、小物等でも、随時お持ちしていただけるよう、家族の方をお願いしていきたい。   |
| 84                             | ○換気・空調の配慮<br>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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている        | 居室、リビング、食堂の換気を常に意識し、室温調節はこまめにしています。においは不快感を与えるので、においの排除には徹底しています。                            | ○    | 冬場は乾燥しやすいので、加湿器を使用し、居室などは、洗面器等に水をため乾燥しにくいよう行っています。  |
| <b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b> |   |  |      |   |
| 85                             | ○身体機能を活かした安全な環境づくり<br>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                 | トイレ、廊下には手すりをつけ、安全確保と自立への配慮をしています。机の高さが高いときには、座布団等で工夫したり、足置き台を作成しています。                        | ○    | 個々の身体機能に応じた環境を随時見直し、個別に対応していきたい。  |
| 86                             | ○わかる力を活かした環境づくり<br>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                           | 当ホームの方針で、居室には、名前、名札をつけず、戸の色、壁の色を変えています。又、居室等がわからない方には、小物で目印をつける工夫をしています。                     | ○    | 前回の外部評価では、名札、名前を付ける方が望ましいと評価いただきましたが、当ホームの方針で、普通、家には名前等つけていないことから、現在も改善しておりません。本人が混乱等がおきないよう配慮しております。 |
| 87                             | ○建物の外周りや空間の活用<br>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                                   | ホームには、中庭があり花壇があります。又、玄関を出ると道を挟んで公園であり、散歩が楽しんでいただけるような環境です。                                   | ○    | 中庭には、段差もあり入居者の方が単独で行かれるには、危険が考えられます。現在は、付き添っていらっしゃいますが、少しでも危険が解消されるように環境整備を行いたい。                      |

| V. サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|------------------|--|-----------------------|--------------|
| 項 目              |  |                       |              |
| 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                      | ○                     | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                  |  |                       | ②利用者の2/3くらいの |
|                  |  |                       | ③利用者の1/3くらいの |
|                  |  |                       | 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                         | ○                     | 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                            | ○                     | 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     |
| 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みられている                 | ○                     | 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     |
| 92               | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている                           |                       | 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     |
| 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                     | ○                     | 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     |
| 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          | ○                     | 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     |
| 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 | ○                     | ①ほぼ全ての家族と    |
|                  |  |                       | ②家族の2/3くらいと  |
|                  |  |                       | ③家族の1/3くらいと  |
|                  |  |                       | ④ほとんどできていない  |

| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。 |              |
|-----|---|-----------------------|--------------|
| 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                        | ○                     | 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      |
| 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       |
| 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     |
| 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     |
| 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ほとんどできていない  |

**【特に力を入れている点・アピールしたい点】**

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

当ホームの理念は、『温もりとやすらぎのあるアットホームな生活を支援いたします。』であり、個々の入居者様が安定して生活が送れるよう、医療面との連携を密に図り、健康で安定した状態で生活が送れるよう支援致しています。  
 又、利用者様は地域の一員ですので、できる限り、地域の催し物、行事等へ参加し地域交流を図れるように支援しています。又、逆にグループホームへ気軽に来ていただけるよう支援し、温もりとやすらぎのある生活が送れるよう支援しています。