

## 自己評価票

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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	開設2年目に職員と話し合い、「自分らしさを大切にし、生きがいのもてる暮らしを共に作りましょう」の理念を、時間をかけた論議の中で作った	○  地域密着型サービスとしての役割を目指した内容が含まれたものになるよう（地域との関係性にも視点を置いた理念）秋までに、理念の再構築をしてきたい
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	玄関から入った正面の壁に理念を書いた色紙を掲げている。日常的に目に触れる場所にあることにより、入居者、家族、見学者、職員に浸透してきている	○  職員会議などで地域密着型サービスの意味を知らせてきている。更に現在の理念を一步すすめ、ふくらませた内容を盛り込むよう考えている
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	理念の具体化をした内容は、運営推進会議の中で、文書（事業計画書・事業報告書）や口頭で説明をして知らせている。家族にはお便りなどで様子を知らせている	○  自治会の回覧板を活用したホームの理念や内容のお知らせを具体的にすすめてきている。（秋頃には実現できるよう準備中）
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	公園への散歩や農道散歩がほぼ毎日の日課になっているため、地域の方々と入居者との会話は自然な形でできている。また、商店や理美容室なども顔見知りで利用している。又、隣接の保育園の子供たちや保護者に声かけあったりして会話を楽しんでいる	○  管理者は長年（22年）隣接している同法人の保育園の職員であり、地域担当者歴も長かったため、地域の方々と顔見知りも多い。気軽に立ち寄ってもらえる工夫は今後必要であると考えている
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人として、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	自治会の役員、民生委員の方々とも必要に応じた連絡をとり、老人会のサロン、地域の盆踊り大会などへも積極的に参加するよう心がけている	○  公園清掃の取り組みなど、地域と一体化となって取組めることを今後検討していく

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)
<p>6</p> <p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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>地域の中で事業所や職員が地域に役立てることはないかの話し合いはすすめてきている。現在、老人会のサロンへの職員の派遣（三味線、大正琴などの演奏）の要請を受け、実施予定</p>	○	<p>認知症を広く知らせるミニ講座の開催や、相談窓口になっていくこと。（副施設長はキャラバンメイトの講師資格あり） 職員の特技を生かした老人会サロンへの積極的な参加</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 (すでに取組んでいることも含む)	
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	施設長（管理者）・副施設長（ケアマネジャー）を中心に、全職員に意義と活かす内容を知らせ、自己評価票を作成している。ケアの振り返り、環境整備の見直しなどを積極的に取り組み、改善点は速やかに具体化して改善につなげている	○	全職員で評価の取り組みを行っているが、外部評価の結果も全員の必読文書として徹底を図るようにしている
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	前回からの経過報告を行い、事業所の動きや入居者の様子などの全体像、現在の課題、地域との関係作りの工夫の相談などを話し合っている。出された意見の具体化を図り、職員にも伝えながらすすめている。	○	運営推進会議の構成員を増員（現在7名）し、より広く意見が収集でき、ホームに活かせる様にしていきたい。（次回の会議で提案予定）
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	市の担当課・担当職員とは日常的に相談、協議できるような関係になってきている。電話や面談にて実情を伝えたり、サービスに係る相談などを積極的に行なっている	○	・認知症キャラバンメイトの講師として、派遣 ・事業所間の交流、向上を図る研修会等を具体化する「枚方市グループホーム連絡協議会」の再開に向けての働きかけ
10	○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	施設長（管理者）・副施設長は成年後見制度について学び、必要な方に活用できるよう具体的な提案も家族に行っている。地域権利擁護事業については今後の学習予定に入れていきたい	○	職員にも制度の意味あいや内容について知らせる努力をしていく予定
11	○虐待の防止の徹底 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	「高齢者虐待防止関連法」についてはまだ深く学ぶ機会を持っていない。虐待については入居申込者の状況を担当ケアマネと共につかみ、入居につなげたケースがいくつかある。事業所内ではもちろんのこと、虐待は絶対にあってはならないことを周知、徹底している。	○	地域の中に埋もれている虐待の実態がないか等、民生委員と共に今後ホームの役割として果たしていけることを検討していきたい（通所介護事業などの多機能的な内容も視野に入れる）

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 (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 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	契約に至るまでも十分な説明を行っているが、契約時にも最低1～2時間の説明を行い、理解と納得につなげている。特に不安や疑問点については具体的なケアの例などを示しながら方向性を確認できるような話し方に努めている	○	1ヶ月間を「仮入居期間」とし、双方が十分な理解と納得を得られるよう取組んでいる。1ヶ月目に再度意思の確認とケアの方向性の話し合いを持っている（現在まで入居中止の例なし）
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	日常的には職員が直接窓口となり、話をゆっくり聞いて対応し、必要な内容は管理者に知らせている。又、「意見箱」を玄関付近（事務所カウンター）に設置し、自由に思いを伝えられるようにしている。苦情を伝えていく第三者機関のお知らせも掲示している。	○	大切な内容で、意見や不満につながると予測される内容については、利用者全体の集まりを持ち、管理者が説明する場を設けている（入浴時間の変更など）
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	家族の来所時、職員が入居されている方の日々の様子を伝えている。又、健康状態については、異常が発生した時や高熱時は積極的に連絡を取り、伝えている。常勤職員の異動に関しては、樹の実だよりにて知らせている	○	「樹の実だより」にて日常の様子や取組みの予定などを知らせている。金銭管理は、各自個別の出納ノートへ記入している
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	家族の来所時、入居者の方の状況や経過をお伝えすると同時に、ケア内容への希望や要望は無いかどうかを聞くように努めている。又、苦情発生時はその内容確認のもと処理方法を検討し、質の向上を目指す取り組みを行っている	○	家族からの意見、不満、苦情については、すぐに対応し改善に向けて取り組み、必要な内容は全体にも知らせる
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	年度ごとに「事業計画書」「事業報告書」を作成し、職員にも提示し会議などで意見を求める機会を設けている。内容については、各種会議で具体化を図るよう努めている	○	各職員が自分の役割を持ち、分担と協働を自覚して、直接のケア業務以外にも、日常業務がスムーズに主体的に取り組んでいけるような形態をすすめている
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	入居者の体調不良時の受診や眼科・皮膚科・耳鼻科・歯科への治療受診など、家族の都合がつかない場合の対応は、相談の上受けている。職員確保に向けた勤務時間の調整も必要に応じ行っている	○	夜間（深夜含む）の緊急対応の臨時出勤についても、職員と管理者で話し合い「夜間緊急対応予定者」として勤務表に組み入れた体制を確保している

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 (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	開設以来、創立メンバーの管理的職員は、変化なく継続し、4年前後の連続勤務職員は、全職員割合で6割、1～2年連続勤務者を含めると9割となり、離職率は低い。職員交代時には、引継ぎや研修を重視し、利用者への紹介もていねいにするよう心がけている	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい職員への研修・教育の徹底</li> <li>・働きやすい職場環境・労働条件の整備を更に検討し努力を続ける</li> </ul>

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)	
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	外部研修への参加については、内容の提示をし、又職員からの希望する研修への意向を聞き、積極的に参加できるように検討している。又、内部研修については実施内容の確認と方向性への助言を加え、ホームでの研修の場の確保と体制作りにも努めている	○	・大阪府社会福祉協議会や研修センターで開催される研修には可能な限り経験や立場に見合った研修を受講できるよう配慮している ・パート職員の研修の機会を増やしていきたい
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	地域のグループホームの管理者や職員（主にケアマネージャー）と交流する機会を持てるよう努力している。ケアマネージャーの勉強会は定着しつつあるので、管理者同士がネットワークを広げていけるよう、今後、積極的に働きかけたいと考えている	○	<現在、加入している同業者団体> ・全国認知症グループホーム協会 ・大阪認知症高齢者グループホーム協議会 ・枚方市グループホーム連絡会 ・枚方市介護支援専門員連絡協議会
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	管理的職員は常に職員のストレスを察知するよう心がけ、話し合いを持っている。管理者（施設長が兼任）は、重要事項の相談、報告を日常的に理事長代行に行い協議の上決定したり、問題解決のアドバイスを受けながら方針の整理を図られる。法人の施設長会議の定期化も具体化されている	○	・職員がストレスをためこまないような職場の環境づくりや、管理的職員が心身共に体調をこわさないような法人としてのシステム作りが課題である
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	施設長は、職員が業務にあたっているすぐ側におり、必要時には介護現場にも入っている。そのため、日常的に業務内容、勤務状況を含め、各自の努力や苦勞に接することが多く、個別の声かけにつなげている		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<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  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	「どのようにしたい」とご本人が考えておられるのかを、出来るだけ聞ける雰囲気作りに努めている。相談に来られる方の大半が認知症状をお持ちのため、自分の考えを相手に伝えることが困難と思われる現状がある。しかし面接時は必ずご本人と話せる場面を作りコミュニケーションを図っている	
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つくり、受けとめる努力をしている	家族の悩みや思いは深いため、見学時や面接時に家族の方と話せる時間を必ずとるように努力をしている。時間内に傾聴できていない部分は、後日お電話や訪問等にて対応している	○  見学は、利用者と家族が納得するまで何度でも可能として、受入れや説明を行っている
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	ご相談時の内容確認のもと、今何がこのご家族に必要なのかを見極め、グループホームの入居だけに限らず、多方面のサービス利用を含めた提案と助言を行っている	○  他のサービスも含め、できる限りの情報は伝え、相談にのれるよう努めている
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	樹の実では仮入居という対応を実施している。ホームの雰囲気にご本人が馴染めるか、他入居者との関係性が作っていきけるのか等を、1ヶ月間の期間を設け、家族の意向もふまえ確認する時間とさせていただいている	○  ・今後、通所介護や短期利用共同生活介護の制度を新しく導入することを検討中である ・家族との話し合いを十分行い、利用者の状況に見合った家族からの支援を相談してすすめている

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)	
<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 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	支援される側、支援する側という意識ではなくお互い協働しながら暮らしを作っていく仲間として、「共に支えあい」共に暮らしている。得意とされていた料理や野菜作り、習字、手芸などを職員が教えてもらったり、戦争の話聞かせてもらうなどをしている	○	入居者をより深く知っていくために、家族の協力も得ながら、アセスメントシートを活用して、生活歴や得意とされていたことなどの情報収集に努めていきたい
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族の思いや生活・健康面での状況も配慮しながら、入居者の様子を伝えている。安定されてきていることを確認しあったり、不安や症状の変化には、ご本人の立場に立った視点で気さくに話し合えるよう努めている	○	個人情報の部分もあるため、全職員に家族の状況を詳細に伝えていないこともあり、管理者と常勤職員が主に対応している。家族の状況については、電話や手紙なども利用し、常に把握するよう努めている
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、より良い関係が築いていけるように支援している	職員はご本人の家族への思い、感謝の気持ちを積極的に家族の来所時や電話での対話中に伝えるように心がけ、ご本人にも家族からのいたわりの言葉等を伝えるなど、関係性の構築に努めている。関係性が困難であった家族には、過去の思いの受け止めにも努めている	○	入居者が特に気にされる、お正月・お盆などの過ごし方については、お便りで提案したり、個別に相談をしながらとりくんでいる
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	面会者の制限・時間の制限はなく出来る限り受入れ可能とし、以前交流のあった方々との関係性の維持に努めている。ただし、どのような方が訪問されたかの報告は家族に伝え、トラブルを防止する対応としている	○	ご本人の希望があれば、家族の方に知らせながら、相談をして、可能となるよう努力をするが、“（今はなくなっている）家に帰りたい”思いなどは、思い出話に切り替えながら気持ちの安定を図っている
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	共同生活における相性という面もあり、他者との関わりを強要せず、自然の取り組みの中で関われることを大切にしている。職員も共同生活の一員であると考えており、職員をふくめた生活空間で、支えあいが自然な形で過ごしていけるよう努めている	○	
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	何らかの状況により契約終了となった場合も、家族やご本人が希望されれば、生活への助言、悩みの傾聴等をさせていただいている。特に移動後2～3ヶ月は、請求事務だけに終わらず、手紙などを添えて様子を伺っている		



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 (すでに取組んでいることも含む)
<p><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></p> <p><b>1. 一人ひとりの把握</b></p>			
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>	<p>日々のかかわりの中で、その方がどのように自分の将来や今後を考えているのかを汲み取れるよう、働きかけしている。又意思疎通の困難な方の場合、今をどのように感じておられるのかをその方なりの表現・行動から推察し、その方の「今」を安定させることに力を注いでいる</p>	
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>その方の初回面接（インテーク）において生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境等は確認させていただくようにしており、又利用されていたサービスの内容やその場での様子に関しても情報収集させて頂き、今後の暮らし方に生かせるよう努めている</p>	<p>○</p> <p>自宅での暮らし方や、心身の状態について、より具体的な内容を把握していくために、家族の方、担当ケアマネ、利用していた在宅サービスの事業所等より情報を収集している。入居申し込みと同時に、医療機関からの情報提供書も受け取り、身体状況の把握に努めている</p>
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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>個別記録に一人一人の生活の過ごし方、気になる様子、体調の変化、楽しんで取組まれたことなどを職員が毎日の記録として書き残している。特に気をつけて見ていく必要のあることについては、早期に職員同士での話し合いの場を持ち多面的に把握するよう努めている</p>	

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<b>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</b>				
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ィアを反映した介護計画を作成している	意思疎通の図れる方はもちろん、困難を伴う方も含め、どのように自分はあるのか、どうしたいのか等を口頭または、様子にて確認するよう努め、ご本人の思いを主にし、プランに反映させている。ケアプラン作成時には、家族の意向、ケア現場の気付きも同時に加え作成につなげている	○	家族や職員の意見を反映した介護計画の作成に努めているが、かなりの時間が必要である。今後は、より適時に組み立てていけるよう、業務的な見直しをすすめていきたい
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、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	介護計画は、基本は6ヶ月毎を目標として作成している。その間、身体状態・精神状態・又認知状態の変化や進行に伴い、必要に応じて家族の方と相談を行ない、意向の確認をしている。その中でプランの変更や付けたしも具体化している。計画書の提示が遅れる場合には、職員にはケア指示書を早急に出し取り組みが遅れないようにしている	○	同上
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	個別記録への記入の重要性を周知し、ケアスタッフに記載の積極化を依頼している。又「何について書いたら良いのか」「入居者の何処に視点を置いたら良いのか」のスタッフからの質問を受け、記載する内容を提示し、記入事項の前にキーワードを設け、何について書いているのかがひと目でわかり見直し作業が簡素化できるよう工夫をしている	○	どの職員が見てもわかりやすく、把握しやすい個別記録にするための改善を行った。また実践に生かしていける工夫も重ねてきている
<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 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	協力医療機関との24時間健康管理を含む医療連携体制をとっており、体調管理や医療処置を受けながらの生活の継続に向けて努力している。多機能性を生かした支援については検討中	○	今秋を目途に、認知症対応型通所介護及び短期利用型共同生活介護の制度について情報収集し、地域の方や利用希望者への多様な支援を前向きに検討している

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
<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 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	ボランティアの協力で楽しみごとの企画充実を図ったり、図書館の活用や、自動車文庫の利用、地域のとりくみへの参加や相談をしている。(老人会のサロン、盆踊り大会など)	○	消防署の協力を得ながら、避難訓練や防災のビデオを見るなど取り組みの幅を広げて行きたい。又、民生委員の集まりで認知症理解の話をする機会を持ち、地域での受入れに繋いで行きたい
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	ホームの質の向上を目指し、他施設のケアマネジャーや管理者の方たちと2ヶ月に1回の情報交換会を実施している。その会で学んだ内容は活用方法を検討しホーム独自の工夫を加えながら実施につなげている。又ホーム内での問題点・困難事例についても積極的に提起し意見交換している	○	入居者の社会性の維持・向上を目的とし、必要に応じてデイケア(認知症対応)への参加を、家族と相談しながらすすめている。又、デイケアの担当看護師との情報交換にも努めている。
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	運営推進会議での情報提供で、地域の状況や制度面での知識を深め、今後はマネジメントについての相談・助言を含め、協議できるように関わりを広げて行きたい。地域包括支援センターの実践内容に認知症キャラバンの実施があげられており、同校区に参加し、関係を深めたい	○	権利擁護についての学習をすすめ、地域包括センターとグループホームが協働して、今後どのようなことを展開していけるのかの話し合いを持ちたいと考えている
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に支援している	週2回の往診(訪問診療)・定期的な検査を実施している。協力医院とホームの関係を構築するための話し合いの場を繰り返し設定し入居者、家族の意向への対応、ホームへの情報提供の方法改善等の具体化をはかっている。現在は入居当日より医療機関との連携をとることが定着しつつある	○	本人や家族や職員が安心できるように、医療との連携のあり方を、更に進めていきたい
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	固定の心療内科医との連携により、利用者の状況を定期的に伝え、共同生活の場での暮らしにどのような工夫やケアの方向性の展開が必要か、具体的な対応や治療の方法等、積極的に質問し、指示・指導を受けている		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ホームには非常勤の看護師がおり利用者に体調の変化があれば早急に状況を確認し対応をしている。又ホーム協力医院の看護師は週2回の医師の往診に同行し状況把握を行ない、又24時間オンコール体制で状況変化を伝え相談している（両名はホームと4年以上の関係を保つ勤務状況）		
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	利用者の入院後は状況確認に行き、病院看護師やドクターと話す場を持ち情報の共有を実施し（癖・こだわりも伝える）安心して病院での生活を過ごせるよう支援している。又退院については病院の医療連携室と協働し退院に向けてのドクターとのカンファレンスや退院日の調整を行っている	○	医療制度の学習を深める。介護と医療を繋ぐネットワークづくりに参加して行きたい
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	『看取りに関する考え方及び重度化した場合における対応に係る指針』の家族への説明は、管理者が入居時に説明に当たっている。又、状態により医療機関と家族を含め、話し合いや意向の確認をするよう努めている。ケアマネージメントの業務としてはまだ不十分であり課題としている	○	今後は利用者に関わる現場職員（ケアマネ・看護師 ケアスタッフ）等の検討会議の場や、家族を含めた医療機関との話し合いの積極化を目指している
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	重度や終末期、利用者の思いに添ったケアの実践につなげられるように、その場面毎に現場職員と話し合い、本人への声掛けやケアを行なってきた。支援内容の確認の上、実施してはいたが、終末期への取り組みについての職員の不安感や負担感などの課題について、早期に検討して行きたい（介護職での医療行為が出来ない現実や夜勤帯での不安）	○	死という現実に向かってご本人がどうありたいのかを受け止めたいと思う。家族の思い、現場の職員との終末期への取り組みの話し合い・医療機関との対応の打ち合わせ等を繰り返し実施することが必要と考えている。又、終末期の職員体制確保、家族と一体化の援助で利用者の終末の時を共に迎えるという支援に結びつくよう前向きに検討して行きたい
49 ○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努めている	退居後の移動先は、特養や病院がほとんどとなっている。行き先の担当者やケースワーカーにご本人の詳しい情報提供書（生活の様子やこだわりなども含めたもの）を渡して情報交換を行い、住み替えによるダメージを最小限にするよう努めている		

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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>			
(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り扱いをしていない	日々の支援業務の中で利用者の生活の安定を図る上で大切なことは、個々の職員の言葉かけや態度であるということを職員指導で重視している。利用者が不安や不満を抱かれた事柄については、かわり方の改善の徹底を図る取り組みを目指している	○  声掛けや接し方、暮らしを作る環境因子として作り出す音や匂い、光、冷気・暖気など様々なことについて、職員が理解していく取り組みを、実施する必要があると考える（今後カンファレンス等にて“どうい影響が生じる可能性があるのか”を検討していく）
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	わかる力に合わせ、受け止めていただける方法を日々見つけたす努力をしている。自分の思いを出し、出来る限り負担感を感じず、過ごして頂けるように職員は支援している	
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	認知症の進行予防のために「一日の流れ」を作り生活の流れに沿った関わりをリハビリとして実施している。職員の都合で推し進めるのではなく自然な形を工夫し、食事の匂いや掃除機の音が生活感を感じさせ入居者の意欲につながりその人らしさを色々な場面で表せるように取り組んでいる。	○  男性の入居者にもラジオ体操、掃除や洗濯物たたみなどに参加してもらっているが、より充実感を感じてもらう取り組みの工夫の検討が必要だと考えている

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 (すでに取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	お出かけ時はもちろん、起床時などにその方に応じた対応でおしゃれを楽しんでいただけるような心配りに職員は努めている。理・美容室の利用、化粧品や洋服の買い物なども、時々ではあるが職員同行で支援している	○	職員の生活スタイル、感覚の違いなども有り、日常的な支援としてはまだ十分とはいえないため、今後は積極的に取組みたい
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	一人ひとりの食事に対する思いや持っておられる力を見極めながら下ごしらえ、準備、味見、盛り付け、片付けなどに参加してもらっている。献立の相談をして、好みのものを話し合っ一緒に買出しに行く日も設定している。毎日職員も同席して食事をしている。外食や寿司の出前も喜ばれる	○	自由献立で買い物に出かける回数を徐々に増やしていきたいが、近隣に手ごろな店が少ないため、今のところ週1~2回となっている
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	入居時に本人の嗜好に関しての情報を収集し、必要であれば対応するように努力している。ただし喫煙には火事という危険性もあり、見守り対応(職員との談笑)にて吸っていただいている。お酒に関しては、医療上の弊害もある為控えている。(今のところ強い希望はない)		
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	排泄の失敗には、関わりを深め、観察を強化し(排泄記録シート利用)その方のパターン、排泄へのサインを読み取ることに努めている。現在、ほとんどの方が布パンツ使用ですごしている		
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	今年5月までは、毎日希望により夜8時までの入浴対応を行っていたが、6月より夕方6時までに切り替えた。入居者の高齢化、身体状態・認知力の低下により「安全に安心して入浴を実施」を重点に置き、本人の希望を聞きながらも、医療機関との連携の取れる時間帯での対応設定としている	○	失禁時や必要時には時間設定外でも、シャワー浴や入浴を行なっている
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	入眠へのかかわりは、ご本人たちが「寝る」という感覚に気持ちを切り変えて行きやすいように、21時にはフロア照明の明るさをおとし、フロア全体を静かな空間にするなど、気持ちよく横になれるような働きかけを行っている	○	午後の時間は、午前中の生活リハビリや散歩などの疲れを取り除き、夕方の時間帯の活力を生み出す為に(昼寝などで)身体を休めましょうという働きかけをしている

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 (すでに取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	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	○	ケアプランにも個別の取組んで行きたい内容を挙げ具体化を検討している(野菜作り、フラワーアレンジメント、編み物、ピアノ、野球観戦、カラオケ、習字など)
60	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	○	レシートの保管、お小遣い帳への記入などの支援をしている
61	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	○	繰り返しの散歩・外出を希望される方については、天候や健康面での配慮をしながら納得していただける対応を工夫している
62	<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>		
63	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	○	遠いところの身内の方やお孫さんからのお便りのやり取りが出来るような支援の工夫をしていきたいと考えている(年賀状の取り組みなど)
	<p>○家族や馴染みの人の訪問支援</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 (すでに取り組んでいることも含む)
64 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	ご不便を解消している。来所時に居心地よく過ごして頂ける様に、職員が必ず出迎え、飲茶等の対応も徹底している。ご本人との時間もゆっくりと過ごして頂けるように場所の設定にも配慮している		



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 (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	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についてのマニュアルを作成、会議でも研修時間を設け、どうすることが拘束になるのかを学習している。やむをえず身体拘束が必要な方に関しては身体拘束についての説明をし、同意書を頂き家族と本人の承諾の上、期間を決めての対応とする (※1階フロアは該当者なく経過中)	
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	常に外出しようとする入居者がおられるが見守りで対応し、玄関には鍵をかけないようにしている。(安全確保のため玄関扉にはチャイムあり)入居者の希望により散歩の実施には努めているが、体調や天候等により外出することが危険であると思われる場合はご希望に添えないこともある	○ 今現在、各フロアの玄関の鍵ではなく、一階玄関先の門扉の鍵使用にて 2階玄関の鍵を開けようという提案をあげている。徘徊者を閉じ込めない、しかし危機管理を徹底していくという点にて、検討中となっている
67	○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	昼間は、さりげない居室の確認や本人への話しかけ等により安否確認を実施している。各居室から直接中庭に出られる建物構造のため、職員は死角になる部分に注意が必要である。夜間は3回の巡回以外にも必要に応じ訪室の上、様子を把握している。	○ 夜間に中庭に出られると危険があるため、必要な場合には、電気錠の通風対応(通風のみ可能な開錠)としている
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	認知力の低下により危険となる対象物は増えてくるためホームでは刃物、薬剤の保管は鍵の付いている棚を使用し、異食につながるものは片づけを徹底している。個人もちハサミなどは、他入居者との関係性も含め危険であるかどうかを日々の見守り強化の中で見極めていく取り組みをしている	


	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	事故予測は気づきノート記入、事故発生時に他機関への依頼が必要になった内容に関しては事故報告書、その他をヒアリハット報告書にて提出。事故の原因、背景、事故への対応・対処をホーム全体で確認し会議でのグループ討議、又は経過報告記録を実施。事故防止への取り組みを行っている	○	危機管理面では管理者研修会にて学んできたことを現場に伝えている。又、4月よりホーム内に「危機意識向上委員会」を立ち上げ、危機意識強化の取り組みを目指している
70	○急変や事故発生時の備え  利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	心疾患を持った入居者が多いため、職員は緊急時対応のシュミレーションをしている。急変者発生時のマニュアルの作成と、夜勤者への対応確認の徹底、ホーム看護師からの緊急事態への実地指導を実施。緊急時夜間補助要員派遣の体制も職員の同意の中で設定している	○	応急手当や急変時の気道確保の実地研修などは、定期的に繰り返ししていきたいと考えている
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	避難訓練は定期的実施する努力はしているが、地域の方に協力要請するには至っていない。利用者も含んだ避難訓練には困難も伴うため、職員側の地道な災害時の確認(通報装置の取り扱い方など)の徹底が必要と考えている	○	入居者の中には以前、避難訓練実施の際、避難訓練の受け止めが出来ず居室内に閉じこもられたことがあった。地域の協力を得る上で、このホームにはどのような方が住んでいるのか、認知症キャラバンの活用などで、認知症の勉強会を地域でさせていただきたいと考えている
72	○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した対応策を話し合っている	リスク対応に関しての話は積極的に行っている。(今、入居者がどのような様子なのか、どのような事が予測されるのか等)生活の支援の場であるホームの生活が、ご本人主体であり、そのために事故へのリスクと隣あわせである事を伝え、時にはご家族同席にて話し合いもしている		

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 (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			
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気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	体調の変化に気付いた時は、状況の確認（顔色、発語、動き方、血圧、脈、体温、痛みなど）の上、悪化状態が見られる場合にはかかりつけ医、または担当看護師への報告・相談を徹底している。報告後の医療機関からの指示は、申し送りです必ずつなぎ、対応の周知を図っている	
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬について ①正しく服薬を提供する ②服用の漏れは無いかどうか確認する ③服薬内容変更への対応と確認作業の徹底等、ホーム独自の工夫にて服薬への支援を実施している。服薬の副作用・飲み合わせへの注意等、ホーム看護師より資料提示を行っている	○ 全職員が、薬剤の内容についての認識と、副作用や飲み合わせについての知識を共有できるよう、更に工夫していく
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食事の工夫と働きかけとして、食事面では朝食に乳製品（ヨーグルトの摂取）を加えたり、野菜スープを付けるなど工夫をしている。運動面では下肢筋力低下者が増えてきている中、近所の公園や農道への散歩を出来るだけ毎日の日課にしている	

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 (すでに取組んでいることも含む)
76 ○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	自立のため口腔ケアの実施が困難（介助拒否があり支援させてもらいにくい）な方を含め、毎食後の口腔ケアへの声掛けを実施中。又月一回の歯科医の往診、2週間に一回の歯科衛生士の訪問により口腔の清潔についての指導・助言を受けている。入れ歯の清潔保持への支援も行なっている		
77 ○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分補給量については身体チェックシートを使用し、一人ひとりの状況を把握している。具体的な内容は記事に記載し身体変化への気づきを徹底するよう、日々努力している。食事量の少ない方には、医師の判断も含め、補食対応をしている	○	献立は食材配達会社の管理栄養士の立てたシルバーメニューを基本にしながら、ホームの食材担当者が組み立てている
78 ○感染症予防  感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	感染症については、予防や対応のマニュアルを作成し、実際に経験を積むことにより、現状に即した取り組みへと改善してきている。保健所との連携も必要に応じて行い、予防の各種消毒対応にて広がらないように実行している		
79 ○食材の管理  食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食中毒対策として、認知症の進行に伴う異食行為への対策も加えながら、日々の調理用具の消毒（ふきん、まな板、台拭き等）を実施している。又、チェックシートにて調理場の清掃を確認し、保清の徹底に取り組んでいる。食材管理は担当者を置き、定期的にチェックし安全管理に努めている		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
(1) 居心地のよい環境づくり			
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	野菜や花のある芝生の庭が道沿いから見え、家庭的な玄関の木製扉、観葉植物や鉢植えの花、ツバメの巣など、温かみのある雰囲気となっている。玄関先にベンチを置き、気軽に立ち寄れる場所となっていたけような工夫を目指している	
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	各室、外向きの窓より光が明るく入り、又居室から眺める景色が良く（山並み、田園風景、民家などが見える）入居されている方が、外を眺めて「気持ちいいな～」と言われる事がある。共用のフロアの中にはくつろげるコーナーや和室があり、穏やかに過ごせる雰囲気作りを目指している	
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	畳や障子のある和室、窓辺の椅子、サンルームなどさり気なく人の気配を気にせず過せる場所の提供は出来ている。思い思いに自分の安心できる場所を探していただき、その場所にて過ごされる様子が見受けらる	
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	各居室はご本人らしさを出せるように 又居心地のいい馴染みのあるもの（家族の写真、自分の製作品、飾り物、仏壇など）をまわりに置くなどの工夫を各自でされて、職員はその支援をしている	○ 認知症の進行と共に物の認識が困難になり、なじみのものも混乱の要因となり、居室内に必要最小限のものしか置けない状態になる方も、今後発生する可能性があると思われる。一律の考え方でなく、全てにおいてその方の症状による設定が必要であると考えている
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないうよう換気に努め、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	換気・空調への配慮は、機械での温度管理だけでなく、必ず職員が自ら温度を体感し、居室のエアコンの羽根の調整、居室の温度計での室温と湿度の確認など、特に体調不良の方や体温調整の出来にくい方などにはこまめに確認をするよう努めている	

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)
(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	フロア内は平面で段差がなく、居室内、通路、トイレ、風呂などの手すり設置を充実させてきている。必要に応じて夜間のポータブルトイレの導入など、その方の状態や状況により、安全と自立支援の視点での支援を工夫している	
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	認知症の進行と共に物事の組み立てが難しくなる状況でも、ホームで繰り返し生活の動作を共にすることで、今まで出来ていなかった事が出来たり、「その方の力」を発見することがある。やってみたいと思ってもらえる取り組みや生活空間環境(目印やお知らせ掲示)を工夫している	
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	1階フロアは各室ベランダ、芝生の庭、玄関ポーチ付近の園芸コーナーが外周り空間になる。ほとんどの方が自室のベランダを利用されている。洗濯物を干す、外を眺める、気のあった方とおしゃべりする、花や野菜の世話をするなどさまざまな活用をされている	○ 隣接している保育園とは、ホームの芝生庭と園庭が裏でつながっている。フロアの窓から園児の遊んでいる姿も見え、お互いの交流をもっと工夫していきたいと考えている

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

V. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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、生き活きと働けている	○ 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。)

保育園に隣接し、いつも子供たちの元気な声に囲まれている環境です。、ホームの芝生の庭に遊びに来てくれる子供たち、送り迎えのお母さんたちとの会話、犬の散歩の方とおしゃべりなど、この地域の中での生活を感じるひと時です。開設以来、5年目となり、入居者の皆さんが散歩に行ったり、布団干しをしたり、買い物に行ったりする“普通の暮らし”が根付いてきました。医療との24時間対応の連携も進んできています。入居者を支えるなじみの職員も、毎日の生活の中でもっと力を発揮できるよう、認知症介護についての研修、チームケアのあり方を検討しています。認知症の方をお預かりするホームとして、その方らしさを尊重し共に暮らしていく上で、樹の実では“一日の流れ”を作り、生活の中での動き、考え、思い等をリハビリとして積極的に取り入れてます。そのことは認知症状の進行を防いでいけると考えています。職員は過剰に関わらず、『自主性の尊重、いるがい作り』をケアのポイントに置き、“さりげなく寄り添う”“入居者の方々の気持ちを閉じ込めない支援”を日ごろより大切にし、努力しています。共に暮らしていく仲間として関わっていくことを大切にする姿勢を持ち続けたいと考えています。