

自 己 評 価 票

【自己評価の意義・目的】

- 自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことによりサービスの質の向上を図るシステムの一つです。
- サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や、アンケート調査等による利用者からの声の反映、等が相まって実施されることにより、達成されるものです。
- この自己評価の結果を公表することにより、利用者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

【自己評価の実施方法】

- 運営者（法人代表者等）の責任の下に、管理者が従業者と協議しながら実施してください。
- 「評価項目」ごとに評価をしてください
- その判断した理由や、根拠のポイントを記入してください。
- 少なくとも年に1回は、自己評価を実施してください。
- 優れている点や、改善すべき点等の特記事項についても、別途（任意様式）を作成してください。
- 改善すべき事項については、改善のための計画（任意様式）を作成してください。
- 利用者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように利用申込書、又は、その家族に交付する重要事項証明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどして評価結果を積極的に公表してください。
- 評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

地域密着型サービスの自己評価項目の構成

	項目数
I 理念に基づく運営	22
1 理念の共有	3
2 地域との支えあい	3
3 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4 理念を実践するための体制	7
5 人材の育成と支援	4
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2 新たな関係づくりと、これまでの関係継続への支援	6
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	17
1 一人ひとりの把握	3
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	3
3 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1 その人らしい暮らしの支援	30
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入年月日	平成 20 年 6 月 12 日
法人名	有限会社 なかよし
代表者名	宗石 ヨウ子
事業所番号	2 7 7 2 4 0 1 7 8 8
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護
事業所の名称	グループホーム なかよし
所在地	枚方市東香里元町11-26
記入者名	小中 直弥
電話番号	0 7 2 - 8 5 3 - 5 2 1 1
F A X 番号	0 7 2 - 8 5 3 - 5 2 1 1

自己評価票

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○ 印	取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)
I 理念に基づく運営			
1 理念と共有			
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		家庭的な環境と地域との交流の下で、当たり前前に暮らしながら人としての尊厳を大切に生きられるよう、スタッフ一同支援を心がけています。
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		グループホーム10原則を掲示して、スタッフ一同で、実践の取り組みを行っています。ケア会議の時には、特に確認し合っています。
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		前は、グループホームでの地震対策を紹介し、ご家族や相談員の方々、他のグループホームの皆様と一緒に行ったバーベキュー大会の紹介をしています。
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		自治会に加入し、積極的に地域行事(夏祭り、運動会、敬老会)などにも参加し、地域交流を行っています。地域も、協力的に便宜を図ってくれています。
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		5周年記念イベントを行い、地域の方々にもご参加いただきました。また、校区の夏祭りのお手伝いを利用者の皆さんと一緒にさせていただいています。
6	○ 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		高齢者が多い地域なので、より一層地域との関わりを大切に、地域に貢献していきたい。
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 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		評価の意義について、職員とも話し合い理解に努めています。職員全員が、前回の指摘事項を常に認識し、改善を図っています。
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績、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。		隣接する地域の独居高齢者の方も遊びに来られるので、変化や現況の様子を包括支援センターにお知らせしている。
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、市町村と共にサービスの質の向上に取り組んでいる		当ホームのホームページを掲載し、広くグループホームの存在意義を紹介するとともに、枚方市高齢介護室に都度、相談に行くようにしています。
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		後見人制度や地域権利擁護事業に対する理解を深めるため、スタッフに資料を回覧するとともに、入所時に詳細説明を行っています。

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○ 印	取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)
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。		スタッフも含め研修会に参加するとともに、資料を回覧して日頃に活動の中で確認しながら介護を行っています。
4 理念を実践するための体制			
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・納得を得ている		入居手続きをマニュアル化し、説明時に洩れないようにしています。
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		
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		ご家族の訪問があった時は、その時間を利用し打合せを行い、容態の変化、受診の報告は電話等で随時行っています。
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。		運営推進会議でも意見を頂くように努め、さらに介護相談員の方々からの意見がもらえる様に努めています。
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		
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		
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、利用者のダメージを防ぐ配慮をしている		常に職員は代表者、管理者とも話しやすい状況であり、気軽に話せるように心がけ、スタッフ、利用者共、楽しく過ごしています。
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		○ スタッフに対する今期外部研修計画を立てて、計画的に受講する体制を立てています。
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		施設委員会の役員を行っているため、外部研修終了後も他の施設の方と情報交換に努めています。5周年行事に他ホームの利用者様も含め、ご招待させていただきました。

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印	取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)
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		
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		職員自身が自分の求める研修を希望し、参加できる体制を確立しています。

II 安心と信頼に向けた関係づくりと、支援

1 相談から利用に至るまでの関係づくりと、その対応

23	○ 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。		ご本人、ご家族同伴で見学していただき、ご希望により体験入居をしていただき、納得の上、入居が決まれば、より多くの情報収集で理解し、受け止める努力をしている。
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、よく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。		家族さんとの話し合い、本人を交えての話し合いで不安や心配、入居後の要望を聞き取り、出来る事、出来ない事も納得して入居してもらおう。
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		状況に応じたサービス機関の紹介をしている。 当ホームが、満室の場合など、他のホームの紹介など、させていただいています。
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		出来るだけ体験入居にて、納得の上で入居してもらい、馴染みの物を持っていただき、徐々に、馴染みを深めるように入居前の生活の把握をするようにしています。 施設見学、体験入居、行事の参加などをしていただく事により、馴染みやすい雰囲気作りをしています。

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		共に生活し、食事についても一緒に同じ物を食べ日常生活の中で喜怒哀楽を感じ合い、本人の人生経験の知恵などを学んだり、その時の状況に応じお互いに支えあっています。 本人の過ごされた人生の話しなどをスタッフ皆で傾聴し、そこから学び合うようにしています。
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		行事にも参加してもらい、喜怒哀楽を共にし、通院にも同行したり、一緒に本人を支えていく関係を築いている。
29	○ 本人と家族の、よりよい関係に向けた支援 これまでの本人と、家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している		面会・外出の支援をし、誕生会やホームの行事に参加してもらっている。 誕生会やバーベキュー大会、お花見に参加してもらったり、年賀状などもお願いしている。5周年イベントには、公民館にてご家族の方もご招待し楽しまれました。
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う、支援に努めている		知人、ご近所の方も訪れたり、電話、年賀状の支援をしています。 ご兄弟のお宅にも付添いにて遊びに行きました。

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印	取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)
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関わり合い、支え合えるように努めている		朝は利用者同士で起こしに行ってもらったり、整容など助け合いをしてもらう
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		

Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1 一人ひとりの把握

33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人やご家族からの聞き取りにより、思いや意向を把握し、希望を大切にしている。	一人ひとりの生活状況から家族環境までを把握し、必要に応じて公的機関と連携を取って介護を行っています。
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	入所前から出来る範囲で情報収集に努めて記録し、入所後も日々の日常生活の中で把握に努めている。	
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	日常生活を共に過ごす中で、ご本人の有する力の把握に努めて記録し、心身状態も日々の観察 (顔色、食欲、医療機関との連携、バイタルチェック) などにより把握に努めている。	

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、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	ケアマネを中心に本人、家族の希望、係り付け医師のアドバイスを元にスタッフ、家族と話し合い、意見やアイデアを出し合い、より良く暮らすための介護計画を作成している。	運営推進会議の意見を取入れ、スタッフと十分に話し合い、介護計画に反映しています。また、医師や看護師のアドバイスを取入れ、計画を作成しています。
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た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	設定した期間に応じた見直しを実施するのはもとより、状態の変化に応じて、本人の意向、家族、スタッフ等と話し合い、よりその時その人にあった内容となるよう作成している。	ケア会議を実施し、検討を十分に行い、本人の、その時に合った介護計画を作成するようにしています。
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	介護記録チェック表や介護日誌に、日々の様子やケアの実践を個別記録することにより、情報を共有して、ケアや計画の見直しに活用している。	

3 多機能性を活かした柔軟な支援

39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	デイケア、終末ケア (訪問医療・訪問看護) を本人の状況を把握して、柔軟な体制で支援している。	家族支援が困難な方には、公的機関と連携を取って支援をしています。
----	---	---	----------------------------------

4 本人がよりよ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	運営推進会議や、消防訓練、救命救急訓練など、協力してもらっている。	
----	---	-----------------------------------	--

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項	目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印	取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)
41	○ 他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	地域が主催する「いきいきサロン」や夏祭り、市の行事、幼稚園の発表会にも参加させていただいている。また、デイケア、訪問看護、訪問医療を本人の状態に合わせて利用している。		
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	近隣の独居高齢の方をホームへ招き、話し相手や見守り、訪問など地域包括支援センターと協働して行なっている。		
43	○ かかりつけ医の受診支援 本人及び家族の希望を大切に、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	かかりつけ医の通院介助、契約医療機関の月1回の往診の支援、週1回の訪問看護、緊急時対応の確立をし、すぐ連絡できる体制をとっています。		利用者の身体状況を常に把握し、かかりつけ医に相談しています。
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	利用者をよく知る医師との連携を図り、認知症についても、相談したり、診断、治療を受けられる支援を行なっています。		
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	週1回の訪問看護と、日常の健康管理や、相談をしながら、医療活用の支援を行なっている。		
46	○ 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	退院後の対応について病院より情報、助言をもらい、訪問看護に引継ぎ、早期退院にて安心して暮らせるよう努めている。		
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	緊急時の対応・看取り時期の医療内容・看取り同意書など作成し、家族やかかりつけ医と話し合い、往診・訪問看護師の協力により看取りを行う。	○	過去2名の利用者を看取り、現在入所中の方々のご家族からも、当ホームで看取って欲しいとのご意向を頂いています。そのご意向に沿えるよう、より連携を深めたて行きたいと思えます。
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	普通の住宅のため出来ない事も多く、医療機関や他のサービス機関の利用も含め支援に取り組んでいる。		
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	移転先には、きめ細やかな情報を提供し、家族と協力してダメージの軽減に努めている。		

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○ 印	取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)
IV 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	○ <u>プライバシーの確保の徹底</u> 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		個人情報の取り扱いには、注意しています。 特に日誌については、イニシャルで記入し配慮しています。
51	○ <u>利用者の希望の表出や、自己決定の支援</u> 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している		
52	○ <u>日々の、その人らしい暮らし</u> 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		食事などの基本的な時間は決まっているが、本人の体調や希望に合わせて臨機応変に対応しています。 又、その日の状況と、本人の希望に合わせた行事を行っています。
(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	○ <u>身だしなみやおしゃれの支援</u> 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		
54	○ <u>食事を楽しむことのできる支援</u> 食時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		懐石風・松花堂弁当・お花見弁当など容器も取り揃え食事が楽しくなる工夫をしています。 また、利用者の誕生日にはご家族にもご参加頂き記念になる食事をしています。
55	○ <u>本人の嗜好の支援</u> 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		
56	○ <u>気持ちよい排泄の支援</u> 排泄の失敗や、おむつの使用を減らし、一人一人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に支援している		すぐに、オムツにするのでは無く、排泄のパターンの把握、トイレでの排泄の自立に向けた、支援を行っています。
57	○ <u>入浴を楽しむことができる支援</u> 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		ゆず湯、菖蒲湯や入浴剤を入れて、気持ちのやすらぐ入浴を支援しています。
58	○ <u>安眠や休息の支援</u> 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		冬期には就寝前の足浴を行い、気持ちよく眠れるよう支援しています。
(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	○ <u>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</u> 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		食事の盛り付け、配膳、下膳はスタッフと一緒にし、気の合う仲間との雑談、DVDで美しい風景を見ながらカラオケ、裏の畑は夏野菜がいっぱい、収穫を楽しんでいる。 ミシン掛けや絵を描いていただくなど、一人ひとりの生活歴に合わせて支援を行っています。

(部分は外部評価との共通項目)

↑ 取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○ 印	取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)
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		
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		墓参りなど、家族を含めた希望に沿った支援を行っています。買い物など、本人の力量に応じて、見守りや付添いを行っています。
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		
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、手紙のやりとりができるように、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に工夫している		

(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		万一、やむを得ない場合については、本人への出来る限りの説明、ご家族への同意書の作成、経過観察を記録する体制を確立しています。
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		玄関は日中は一切鍵をかけず、玄関の開閉時は、チャイムやベル音にて感知できるよう配慮しています。
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、通して利用者の存在や、様子を把握し、安全に配慮している		
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		
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		
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		上級救命講習の受講。 救急車の要請時のマニュアルを作成している。

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印	取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)
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		災害カードを作成し、避難経路の取りやすい位置に設置している。ホーム便りにも災害対策の取組みを紹介し、周辺の方々にも協力を働きかけています。
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された対応策を話し合っている		ご家族に日頃の行動を報告し、リスクについても説明し、話し合いをしている。

(5) その人らしい暮らしを続けるための、健康面の支援

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		電話や、面談にて状況説明し、相談しながら対応している。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や、副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と、症状の変化の確認に努めている		服薬ごとに分包し、薬の説明書は共有している。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や、身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる		野菜中心の食事で食物繊維の摂取、水分補給、ビフィズス菌 (サプリメント) 服用、ヨーグルトも食事に提供している。
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		利用者の力量に応じて任せる事もあるが、歯磨き後は、薬用デジタルリンスで口を濯いでもらう等支援している。
77	○栄養摂取や、水分確保の支援 食べる量や、栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている		1日30品目の摂取を心がけて調理している。水分摂取を促し、習慣に応じた支援をしている。
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)		外出後、食事前、トイレの手洗いは、スタッフ共に励行、感染症マニュアルも作成している。
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		食器・調理器具は利用者と手洗い後、食洗機にて洗浄、乾燥し、週1度食材の点検管理

2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1) 居心地のよい環境づくり

80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている		玄関にはいつも花を咲かせる工夫をしている。木彫りの温かみある手作りの表札。 普通の民家で違和感なく出入りでき、地域の回覧版も回して、もらっています。
----	--	--	---

(部分は外部評価との共通項目)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実（実施している内容・実施していない内容）	○印	取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）
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>クリスマス、お正月、節句などの行事には、一緒に飾り付けを行い季節感を感じてもらっています。特に夏場の陽光に対して、断熱効果の高いスタレで、遮光に努めるようにしています。</p>
82	<p>○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</p>		
83	<p>○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</p>		<p>北側の居室には、寒暖計を設置し、温度管理に努めています。特に寒い時期には、エアコンを事前につけています。</p>
84	<p>○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</p>		

(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 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>要所に手すり、階段には両側に手すりをつけ、安全に上り下りできるようにして、身体機能を維持して、自立した生活が送れるようにしている。</p>
86	<p>○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</p>		<p>居室に名札を取り付け、その他も表示などで混乱を防いでいる。</p>
87	<p>○建物の外廻りや、空間の活用 建物の外廻りや、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>夏季には実のなる野菜や花を植えて、水遣りや収穫を楽しんでいる。</p>

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 ほぼすべての利用者の 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、姿が見られる	○	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 ほぼすべての家族と 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	
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、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	○	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。)

当ホームは、5名中3名が開設以来の方となっています。ご家族も含め、馴染みも非常に深く取れています。

高齢の方も多く、医療面では、医師、看護師との連携を深め安心して暮らせるよう一層の努力に努めたい。2月に5周年記念行事を行い、ご家族や地域の方々、他ホームの皆様をお招きして、日頃の感謝を表しました。

ホーム便りを含め、認知症高齢者とグループホームへの理解を深めていただく取り組みを行っています。