

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.	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>職員全員で話し合い検討を重ねた結果、「職員と一緒にゆっくり楽しく過ごすことができ、役割をもって心身の力を発揮し生き甲斐をもち、第2の我が家として安心して暮らせていけるように」との想いを基に、当ホームの理念を作成している。管理者、職員は地域密着型サービスについて理解し、利用者ご家族にも理解を求めている。</p>	<p>○</p> <p>昨年の外部評価で指摘を受けていますが全体会議また運営推進会議で意見をうかがい検討した結果、今の理念を大切に継続する方針となった。地域密着型の役割については、別途ご家族へ案内を送付またホーム正面玄関にも掲示することにより役割への理解を求められるよう配慮している。</p>
2.	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>理念、利用者の権利・義務について毎日の申し送り後に確認している。また複数の会議を通して理念実現に向けてのサービス向上に努めている。事業計画にも理念実現へ繋がる項目を取り上げ、実施に向け対応している。</p>	<p>○</p> <p>楽しく過ごせるよう毎月行事を企画して職員と一緒に楽しめるようにしている。利用者の皆さんには本人の残存能力を活かした生活ができるよう配慮している。第2の我が家として過ごして頂く為、馴染みの物品を持ち込んで頂けるようご家族に協力を依頼している。</p>
3.	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>入居の際にはご家族へ理念の定義について説明している。ホーム玄関に掲げ理念への理解協力を求めている。多くの方に当ホームの理念を知っていただきたいとパンフレットにも理念を記載している。送付によるアンケートでも理念理解への啓発とし項目にあげています。</p>	<p>○</p> <p>理念及び地域密着型の役割については利用者ご家族様へ案内を送付している。玄関にも掲示し理解を求められるよう配慮しています。アンケートにおいて理念への理解が向上致しました。今後は広報誌を通じて地域の方々からも理解が得られるよう対応して行きたいと考えています。</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4.	<p>○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。</p>	<p>町内会へ加入し、その活動に参加し交流している。(村内ゴミ拾い、草刈)、町内会合同での「いも煮会」を開催している。また地元婦人会の踊りの訪問や、地域行事よさこいフェスティバル、故郷祭り、やまかけ祭り等積極的に参加・見物に出かけている。</p> <p>地域貢献についてはあげるほどないが、近隣の診療所・福祉関係先へ広報誌「いこいの里だより」を掲示頂き、地域の皆さんにも福祉に関心が持てるよう用語、学習コーナーなどで理解を求めている。</p>	<p>○</p> <p>現在入居者の方の殆どの方は心身の機能低下があり、町内会行事に参加できる方は少ない人数です。今後はもっと別な内容で複数の入居者が交流を持てる機会を増やしたいと考えております。その為事業計画項目としてもあげ対応を検討しています。また今年の「いも煮会」はより交流を持てるようイベントを企画中です。</p> <p>昨年より地域の方を対象に認知症への理解、また身体介護の勉強会を実施したいと考えていますが、実施には至っておりません。</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>			
5	○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	管理者は外部評価の必要性またその意義についても職員へ理解を求め、自己評価の協力を求めている。また評価結果からホームの現状を見つめ不足なもの、更に向上を図らねばならないものに対して計画的に改善を図っている。事業計画にも含め改善できるよう経営者にも理解を求めている。	○  外部評価の結果より改善の必要性を理解してもらい、短期で改善が図られるもの、長期による改善が必要なものに整理し改善を進めている。また運営推進会議の中でも取り上げ委員の方々にも改善案について検討頂いている。
6	○運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議ではホームの運営状況を報告している。また開催月毎にテーマを設け、委員の皆様から意見を求めテーマ毎に改善に繋げている。昨年の外部評価についても結果を報告、指摘項目の改善についても意見を求めています。尚、6月に行われた会議では改善結果について報告している。	○  これまでの外部評価結果に関しては、利用者ご家族様、指定を受けている市町村、在宅介護支援センター等、関連先に配布している。また評価内容は入口カウンターにおいて公表している。
7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	四半期毎に診療所、福祉関係先に広報誌”いこいの里だより”を配布、地域の方の目にとまるよう掲示頂いている。ホームの状況を理解頂く為、指定を頂いている市町村及び地域関係先に外部評価結果報告書をもとに評価結果について報告している。介護提供において困っている方について、社協、在介センター関係者と相談の上で対応している。運営面で市町村より助言を頂いている。	○  市町村（社協、在介センター）へ協同での勉強会等を働き掛けている。但し、実現には至っていない。他のホーム様との意見交換により、運営面・サービス面での向上に繋げている。
8	○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	権利擁護、成年後見制度については、資料回覧、申送りによる確認の機会を設け職員全員がその内容が理解できるよう努めている。先頃行われた包括支援センターケア会議ではこれを題材にした会議が行われている。 活用に関しては、これまで利用者ご家族または訪問され方より相談はない。	○  地域ケア会議では、詳しく説明頂きました。職員にも理解できるようにこの報告と資料を回覧しています。
9	○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	昨年の外部評価で指摘を受けています。まずは職員による虐待への理解と題し、虐待に対する検討会をもって頂きました。また各市町村の高齢者虐待防止策等を参考に職員と共に虐待防止策、虐待への対応等を取り決め、「虐待防止対応マニュアル」を作成、既に指定各市町村へ提出報告しています。	○  今回作成した「虐待防止対応マニュアル」は、簡単な取り決めに記載したものであり、具体的防止策、対応方法においては今後において肉付けしていく予定です。

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>			
10	○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	契約の際には契約書条項、並びに重要事項説明書、情報提供書を基に、事業所のケアの方針や取り組み、またサービス内容について詳しく説明している。また退居の際にはその必要性についてご家族に十分説明しご家族納得のもとで実施している。	○  内容変更や改訂にあたっては、ご家族へ案内して報告している。また指定市町村へも変更届を提出している。
11	○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	利用者希望等（何をしたいか、何所に行きたいか）を聞き運営に繋げている。個別に訪室し不満・苦情においても聞いている。 利用者ご家族様に毎年郵送によるアンケートを実施、匿名で意見をうかがえるよう対応している。	○  認知症から来ると思われる妄想や物忘れ等による他入居者への不満的内容のものが多いたが傾聴することでストレス解消になっていると思われる。
12	○家族等への報告  事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月「たより」で、本人の暮らしぶり、健康状態、通院状況また行事やレクリエーション等、本人の様子がわかる写真も掲載し報告している。また「たより」には、職員の紹介も含めて作成している。立替金、預かり金については毎月その明細内容を報告している。	○  独自のアンケートにおいては、利用者ご家族様より適切に報告されているとの評価を受けている。ご家族皆様には詳細に状況をお知らせできるよう”たより”も送付しているが、安心感をあたえることにより面会の機会を失っているのではないかと懸念も考える。
13	○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	利用者及びご家族からの意見、相談を求められるようカウンターにアンケート箱を設け、要望や意見を求めている。また別途、郵送による当ホームへの感想及びサービス等についてアンケートを求め改善に繋げている。昨年の外部評価での指摘を受け、利用者ご家族以外の方の協力を得て外部窓口担当者としている。	○  昨年に引続き今年もご家族に郵送によるアンケートを実施、結果を参考に改善に繋がりたいと考えています。またアンケート結果については、今後の運営推進会議でも取り上げ議題として扱う予定です。
14	○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	毎月全体会議を設け、職員からの意見を求められるようにしている。またケースワーク、サービス担当者会議の中でもサービス向上や、利用者の問題解決に繋がるアイデアを求め運営・ケア改善に繋げている。利用者の受け入れに関しては調査報告書を基に受け入れ判定会議等により職員からも意見を求めている。	○  全体会議で職員から意見を求めているが、意見を出す職員は一部のみに限られている。職員の意見は主にユニット内で行われているスタッフ間の会議の中で意見が出され、担当者が経営会議にあげ対応している。
15	○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	ローテーションについては、利用者の通院等を優先し、枠にはまらない柔軟な人員体制、勤務調整をもってサービス提供にあたっている。お子さんの行事等においてもその日に休暇がとれるよう職員皆がお互いの状況を理解し、一致協力した勤務を実現している。	○  常勤職員のみではローテーションの変更において負担がおよぶ為、非常勤者を設けることにより柔軟に対応できるよう対応した。その結果職員の方々はより自分の希望する日に休むことができるようになっている。 また急な欠勤に対しても人員不足が生じない対応がとれている。

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)	
16	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>異動の際には異動前に内部研修を実施して利用者の状況把握や利用者との接する機会を設けている。離職の際にも新採用者と共に業務についても、新採用者が利用者へ早く受け入れられるよう対応している。</p>	○	<p>新採用者には担当職員の指導のもと7日間程度の内部研修を実施している。</p>
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
17	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>できるだけ外部研修参加を推奨している。また内部で定期的に勉強会を開き、職員一人ひとりのレベル向上を図っている。研修受講者には研修受講記録を作成してもらい、研修に参加されない方にもその内容が分かるよう資料と共に回覧している。研修の受講状況については受講管理表で管理している。</p>	○	<p>昨年の外部評価指摘に研修計画書が求められています。改善項目として取り上げ、研修計画書並びに本年度の受講研修予定表を作成しています。当ホームとして「ターミナルケア」、精神面でのケアに基づく「認知症介護」といった内容の研修受講を推奨しています。</p>
18	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>近隣の協力関係を結んでいる福祉施設等と交流を通じ、運営情報やサービス内容また問題事例について懇談の場を設けている。また他のホームに見学を申し入れ、お互いの運営方法やサービス内容について情報提供を行っている。本年は他グループホーム様にも意見交換にうかがっている。</p>	○	<p>これまで訪問の問い合わせをしても警戒して良い返事を頂けないホーム様もありましたが、今年は依頼の際に訪問目的をを理解して頂いた上で当ホームからも多くの情報を提供しよう心がけ、幾つかのホーム様の訪問ができ運営面、介護提供において意見交換をしています。特にターミナルケアにおいては参考になっています。</p>
19	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>業務上、負担が応じないように職員体制を厚くしており負担軽減を図っている。また急な延長勤務が生じて調整を図り月の既定時間以上の勤務時間にならないように対応している。職員も行事やレクリエーションを通じて利用者と一緒に楽しみ過ごせるよう取り組んでいる。</p>	○	<p>個人面談を一時実施していたが、その有効性について職員より疑問視される声があり、現在は実施していない。再度、実施を考えている。 社内に互助会があり職員の忘年会、新年会を企画している。</p>
20	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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努めている</p>	<p>職員の勤務状況は勤務実績表より把握している。健康診断は毎年実施している。就業規則、業務マニュアルに則り業務に就いて頂いている。 職員の資格取得を奨励しており、資格取得の研修等において配慮したローテーションによる業務を実施している。</p>	○	<p>今年の介護福祉士受験において、当ホームより3名の合格者が出ています。合格した職員の平均年齢は49歳、年齢層に関係なく向上心をもって努力した証であると理解しています。これを受け若い方も本年合格を目指しています。</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>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>			
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人、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	入居に伴い直接本人と会い本人及びご家族の希望をうかがいアセスメントを作成している。ご家族および関係者に本人の状況報告や、問題解決について情報提供や協力を求めている。また家族の意向、不安等についてもお聞きし課題分析対応策について検討している。	○ 本人の希望とご家族の希望が合致しないケースもあり、お互いが理解し良い対応ができるよう配慮して問題解決にあたっている。
22	○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	利用者の現状（要支援・要介護認定有無、日常生活自立度、現在の介護状況、課題内容等をうかがい、どういったサービスを必要としているか見極め、利用者に適したサービスが提供できるよう支援している。未認定の場合においても早急な介護の必要性を考慮し、関係者と相談の上で認定前の受け入れについても配慮している。	○ 地元の在宅介護センター様、社会福祉協議会様からは入居相談を受けている。入居の際には各関係機関と連携し対応している。包括支援センター様には毎月のケア会議において当ホームの利用状況を報告している。
23	○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、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	職員にも調査にあたった計画作成担当者（介護支援専門員）より入居前の情報提供において、本人への対応に関する留意事項等を詳しく伝達している。家族、支援者より本人の気持ちや暮らしぶりを伺い、本人に合ったペースで馴染めるよう配慮している。	○ 新規の利用者の方には積極的な参加を求めず、数日間状況を観察し、本人が徐々にその場へ入れるよう声掛けし警戒心を解くことができるよう努めている。 なかには長期間馴染めない方もおりますが、スタッフが協力し周りの人と親しい関係を築けるように配慮している。
<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>			
24	○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	職員は、利用者と共に下ごしらえをし一緒に食事している。また掃除や洗濯のたたみといった作業においても本人のできる能力、わかる能力を見極め作業頂いている。レクリエーションにおいても一緒に楽しみ、お互いが支えあう生活を築けている。	○ 理念にある「ゆっくり、一緒に、楽しく過ごし、家庭的な生活が送れるよう支援します。」をモットーに利用者との活動を重視している。 身体機能の低下に伴い活動が困難な方には職員との会話をもつことで、楽しさを求めることができるようにしている。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○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	職員とご家族は本人の生活状態について話し合い、本人にあったサービスが提供できるように配慮している。また、閉鎖的にならずに、お互い協力している。	○	一部の家族の方においては利用者のことを殆どホームに委ねているご家族もあり、家族が利用者の生活に今以上関心がもてるよう、「たより等」で生活状況を報告しはたらき掛けを行っている。
26	○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	利用者とは不和なご家族には、利用者とは向き合う機会を設けていただき、お互いの理解を深められるよう職員が間に入り支援している。その甲斐あって利用者自身、入居当時より落ち着いた生活を送れている。	○	帰宅を希望される利用者とは帰宅を拒否されるご家族との間に立ち、お互いが相手に対し理解を求めて頂けるよう間にはいり対応した結果、現在、毎月帰宅日を設け帰宅できるようになり。ご本人の無断外出もなくなった。
27	○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	面会者にはまたおいでくださるよう声掛けしている。またご本人が暮らしてきた地域へのドライブや商店街への訪問を行っており、地域密着型サービスの役割より馴染みの関係が継続できるように努めている。	○	外に出かけ、知人と会話をもたれることは本人にとってとても喜ばしいことです。
28	○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	利用者同士の関係を把握、利用者が他の利用者を気づかえるような場面を作り出し、お互いが協力し合い生活できるよう配慮している。	○	不仲な人がいるのも事実、これに対しお互いが気づかえるまで改善されたケースもあるが、改善に至らないケースも存在するが、あきらめずお互いが理解できるように時間をかけ対応している。
29	○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	ホーム退居者のご家族の依頼を受けたり、退居後のご本人の状況をうかがったり、また転居先施設等からの相談に応じている。現在、昨年度導入したセンター方式による情報提供が出来ている。	○	退居後においてもその後の状況うかがい、また相談等に対応している。

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)
<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>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
30	○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	○ ご本人の希望をお聞きし対応している、またセンター方式を活用し心身の情報（私の姿と気持ち）を使用し本人の思いや希望を把握できるようにしている。 面会時、家族からも情報を得よう心掛けている。	○ 町へ出かける際には寄りたい場所、食べたい物の希望により行き先等を決め対応している。また日常生活においても、生活面での不便や不満等の意見を聞き改善にあたっている。
31	○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	○ 介護計画をたてる上でご本人の既往歴を知ることが重要であり、ご家族及び関係者から情報提供を受け、また必要な際には直接本人より昔話を基に既往歴をお聞きし、介護計画へ役立てている。	○ ご家族のプライバシーにも配慮した上で情報提供を受けている。
32	○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	○ センター方式を利用したサービス担当者会議から本人が何が分かるか、何が出来るか、またその人にとって何が安全で健やかなのかを求め、本人の生活リズムパターンにあった生活支援が出来るよう取り組んでいる。	○ 生活リズムにおいては概ね把握できている。センター方式によるリズムパターンの把握を求めたいと思っていたが、多くの情報量を必要とする為、実現は難しい。
<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>			
33	○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	○ 面会の際に本人の状況を伝えると共に、家族や支援者にも相談し、また定期的に行っているセンター方式を踏まえたケースワークやサービス担当者会議により本人にあった介護計画がなされるよう職員から意見やアイデアを求めている。尚、介護計画作成において本人の意見を聞き本人の意向が反映されるよう対応している。	○ 介護計画作成において、ご本人・ご家族様に希望をお聞きして計画にもりこんでいる。ケースワーク・サービス担当者会議を通して情報を共有しチームによるケアを実践している。
34	○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	○ 介護計画は基本的には一定の期間での作成に加え、定期的ケースワーク、サービス担当者会議と毎日のミニサービス担当者会議により利用者の状況変化等を捉え本人に状況変化が及んだ際には、期間に関係なく本人に適した介護計画を新たに作成している。	○ 利用者の情報を密にできるように申し送り、連絡帳等において情報を確認できるように対応している。本人、また介護職員より情報を引き出し介護計画に役立てている。センター方式を導入してから介護職員からの情報提供、対応へのアイデア等が増えている。

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 (取り組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
35	○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	連絡ノート、介護記録票の共有、また計画内容の周知により利用者状況や対応について把握できるよう図られている。	○	介護情報とは別に運営情報等においても回覧により、職員全員が情報を共有できるよう対応している。 昨年の外部評価で、業務日誌についても助言頂き、その後改善を図っている。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
36	○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	利用者の生活において不便を感じるものにおいては備品類の購入、またご家族へ相談して本人が快く生活できるよう配慮している。 ご本人・ご家族様の相談・要望により在宅、特養サービスへ繋げている。	○	退居後される際、退居後本人が在宅、または介護保険施設等において本人に適したサービスが提供されるよう関係者と連携し対応している。
<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>				
37	○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	ボランティアによる理髪・踊り歌の訪問、また警察・消防署には利用者の安全確保や相談に応じて貰っている。	○	消防署には防災活動報告書を毎年提出しており、ホームの安全面での検証を行ってもらっている。 地元婦人会の方には定期的に踊り歌を披露頂いている。
38	○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	利用者に合ったサービスの提供が受けられるよう在宅介護センター職員・他施設の職員等と話し合い、本人に適したサービスによる支援提供できるよう話し合いを行っている。	○	医療連携の観点より利用者の状態により訪問看護サービス等を受け入れ対応している。
39	○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	毎月地域包括支援センター様主催の地域ケア会議に出席している。このケア会議では問題解決のための事例検討、また各種関係機関よりサービス情報等を案内して頂いている。また本年度からは各関係機関から専門職の方を迎え、障害者自立支援事業（地域権利擁護事業）や成年後見制度について講義して頂いている。	○	地域ケア会議より多くの情報を頂いている。また毎月能力表を提出しておりサービス利用相談も実施されている。



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)
40	○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	各入居者はかかりつけ医をもっており、必要に応じて相談ができる状態にある。またかかりつけ医についてはご家族、医師と相談し決めている。ご家族へは必要に応じて受診連絡また毎月たよりの通院状況を報告している。	○ ご本人の希望も検討し、遠方先医療機関へ通院も実施している。
41	○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	本人の状態により、認知症専門医院へ受診をご家族、及びかかりつけ医と相談し実施している。	○ 専門院の受診において、本人、ご家族の理解も必要となる。拒否されるケースもあり主治医に協力頂き理解が求められるよう対応している。
42	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護師職員を配置しており、利用者の健康状態について相談しながら、健康管理を実施している。早期の受診により利用者の健康面の安全確保に努めている。	○ 利用者の状態変化においては、看護師またその利用者の計画担当者に連絡をいれ、必要な際には主治医に連絡をとり対応をうかがっている。利用者の健康情報においてはグラフ化しており容易に変化が見分けるようにしている。
43	○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、病院関係者と情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	○ 入院による長期臥床は廃用症候群にも繋がり、身体能力・認知の更なる悪化をまねく可能性もあり早期退院に向け連携している。
44	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化された方のご家族には今後の急激な状態変化もありえること、状態変化に伴い入院の必要性を認識頂いている。また重度化に伴いその状況をかかりつけ医に詳しく情報提供し、対応の相談にのって頂いている。	○ 現在、当ホームではターミナルケアについて将来の実施を想定したケア事情の把握に努めている。また運営面においての問題点や対応方法においても他グループホーム様との意見交換からも把握に努めている。
45	○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	現在は、重度化や終末期には対応していない。ホームの機能において適切な対処できることを見極め、必要ならば経営者に相談し必要な備品等の購入も検討している。ホームの機能で対応できない際は本人に適した受け入れ先への転居も含め検討している。今年の事業計画としてターミナルケアについて情報を仕入れ検討している。また積極的に研修参加を行っている。	○ これまでに幾度か検討してきたが、ホームで亡くなった際に他の入居者に与える影響、医療行為の提供等においてもその体制確保も必要であり、多面に問題をクリアしないといけない。安易な考えでは導入はできないものとこれまでは判断していたが、必要性において求められおり、実施に向け検討している。ご家族にも今回アンケートを実施している。

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)
46	○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、また転居する際には、本人の情報提供に努めている。特に注意する点、また入居から現在に至るまでの変化等についても提供対象しており、居場所が変化してもダメージが少なくなるよう配慮している。	○	転居先関係者へは本人情報をサマリー、健康記録票等において詳細な情報提供している。アセスメントケアプランの引継ぎを可能とする為、センター方式シートによる情報提供を行っている。
<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>				
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>				
47	○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	入居者の尊厳が守られるよう、接し態度や言葉使いについて話合う機会を設けている。個人情報については、採用の際に徹底しその守秘義務について説いている。また定期的に守秘義務の認識を改めて確認している。	○	手招行為について検討したが、違和感のない人も多く、年長者の方への手招きについても良い悪いは千差万別のようなのである。手招きについては「お願い」というより「命令的」なしぐさであり、以後、手招きはしないよう対応しております。
48	○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	センター方式を活用し、本人の希望や願い、本人の気持ちを理解できるように努めている。本人が望み・楽しく思うことができるよう支援している。	○	村内での買い物日を設け、利用者が食べたいと思うおやつを購入頂いたりしている。
49	○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	レクリエーション等においては利用者に意見をうかがい何がしたいかどうしたいか聞いて本人が、楽しめるよう配慮している。また本人の生活リズムを把握し穏やかに過ごせるよう配慮している。	○	利用者の気持ちになり、利用者本位に努め対応できるように心掛けている。
<b>(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</b>				
50	○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	本人の希望により、気に入ったお店にお願いし、ホームまで出張頂いて理容している。またお店に協力頂いて料金についても割引頂いている。	○	ホームでもスタッフが無料で散髪しています。

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)	
51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に意見をうかがい利用者が好まれる料理をメニューに追加し献立としている。また食材には季節感のある地元の山で採れた山菜やホーム裏の畑で採れたものを使用し、職員と一緒に皆で楽しく食事ができている。片付けにおいては利用者の方も能力にあった作業を実施できている。	○	ホームに協力してくれる方がおり、季節の山菜を提供頂いて食材として使用している。ホーム裏の畑からも収穫でき、利用者が楽しみにしている。当ホームでは決まった食材を調達するのが困難な為、数日先までの献立を設定するのは難しい状況。
52	○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	村内の商店へ出かけ、欲しいお菓子を購入してもらい、おやつに出している。酒・煙草に関しては利用者の健康に考慮し、ご理解頂いている。	○	おやつ購入に関しては、買いすぎや、夜間帯の間食にも注意をはらっている。
○	○気持よい排泄の支援 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	一人ひとりの排せつ状態を管理しており、回数、状態を記録している。おむつ等においても費用負担が増えないよう工夫、業者とも相談し本人にあったものを使用し対応している。	○	失禁等においても本人のプライバシーに配慮し対応している。
54	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴日は固定化しているものの本人の状態や本人の希望により、入浴ができるよう支援している。(就寝の足浴やシャワー浴等) また、可能な方には近隣の温泉への入浴も支援している。拒否される方には無理に勧めず、足浴、陰部の清拭で対応している。	○	入居者の中には入浴を拒まれる方も少なくない。拒まれたいた方でも入浴された後は気持ちよかったと話される。結局、入浴は嫌いではない。ただ単に入るまでが面倒とか、些細な理由によるものと思われる。一度皆さんを温泉でも連れて行きたいが、難しいと思う。
55	○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	業務的都合によらず、本人の生活リズムにあった時間に眠れるよう配慮している、また起床においても本人に合わせて起床頂いている。食事においても同様に、無理にとって頂くことなく対応している。	○	
<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>				
56	○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	本人の趣味を通じた活動が出来るよう活動内容に取り込んでいる。また行事予定(畑作り、お祭り、定期的な町へのショッピングやドライブ等)を伝え、本人が楽しみを持てるよう努めている。役割がもてる方には職員と一緒に食事の用意、後片付け等をして頂いている。山菜の処理は主に利用者の皆様が行っている。	○	ホーム裏に畑を作り利用者の皆様が耕し楽しく収穫できるようにしているものの、身体機能低下に伴い、実際対応できる方は少ない。

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)
57	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理ができる方にはお金を所持頂いている。村内への買出しや、移動販売車で買い物が出来ている。	○	ホームには毎週月曜日に”函館牛乳の移動販売車”に来ていただいている。皆さん買い物をされている。また近隣の商店にも出かけている。
58	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天気の良い日はシルバーカーを利用して近くの公園に散歩に出かけている。また近隣の道の駅等へのドライブ、地元商店街へのおやつやお買出し、昼食を兼ねた市内ショッピングセンターへ買出し等、戸外で活動ができるよう支援している。	○	おやつのお買物に地元の駄菓子等にてかけ、近所の人達とも触れ合える機会も出来ている。
59	○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	通院やドライブを利用し、本人が日頃行きたいと言っている場所へ行けるよう配慮している。回転寿司の昼食等にも出かけている。	○	町に出かけ食事するのはスタッフの皆さんもひと苦勞であるが、その分利用者の皆さんには楽しんでいただけている。温泉とか水族館にも出かけたと思う。
60	○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	本人の意向により電話は使用できるよう配慮している。手紙のやり取りについては年賀状・家族との文通について支援している。		
61	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間帯であれば、何時でも訪問できるよう特に制限は設けていない。訪問された方は利用者のお部屋で楽しく面会されている。(お茶、コーヒー等を提供している。)		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
62	○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	介護保険法指定基準における禁止対象となる行為については契約書記載されており身体拘束しない為のケアの実践を心がけている。また申し送りでの利用者の権利義務においても身体拘束しないケアを唱えている。	○	身体拘束についてもその具体例を掲示して認識して頂いている。転倒防止のベッド柵については身体拘束であると理解する人もいるが、危険防止として必要以内で活用する上では身体拘束とは理解しがたい。必要以上であれば身体拘束として捉えられる。

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)
63	○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	職員はかぎをかけないケアに取り組んでいる。 ※以前に鍵を掛けた経緯はあるが、利用者・家族と向き合い利用者の納得が得られ、利用者自ら無断外出しないようになった。	○ 現在、鍵をかけないケアを実施できている。
64	○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	職員は業務しながらも利用者の見守りを心掛け、利用者の存在場所を常に把握し、ある程度の間隔でその存在を確認している。	○ 高齢者に多い溺死事故を発生させない為、プロ介助は現場から離れない介助、見守りを実践している。
65	○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	利用者に危険が及ぶ可能性のある物はホームが預り管理している。使用の際には本人へ返し、見守りにおいて使用頂いている。	○ 利用者からの不満もあるが理解・協力頂いている。
66	○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	転倒の危険性のある方には転倒されないようシルバーカーの持ち込み等配慮している。また事故に繋がるヒヤリハットについても管理しサービス担当者会議により対策を練っている。 緊急事態発生時に備え、普通救命講習や定期的勉強会実施している。	○ 事故の可能性や発生時の対応については、ケースワーク、サービス担当者会議において検討し危険防止また発生時には迅速な対応がとれるようにしている。一人ひとりが責任ある行動ができるよに常日頃から申し送っている。西北五グループホーム協会主催の高齢者福祉施設におけるリスクマネジメントの講義資料を活用している。
67	○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	消防署に依頼し年に一度普通救命講習を受けている。また講習の内容・資料をもとに定期的に勉強会を実施し、いざという時に備えている。	○ 急変時に備え、消防署の普通救命講習資料をもとに、ホーム内でも勉強会を実施している。 尚、全職員が勉強会に参加できるように対応することが望まれる。
68	○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	年3回消防訓練を実施（1回は消防署指導有）、近隣の方には避難誘導協力者として協力頂いている。年3回のうち2回はホーム独自による訓練、そのうち1回は夜間時間帯を想定した訓練を実施している。昨年の外部評価の指摘に対し、常備食を用意し改善を図っている。	○ 消防訓練とは別に年1回消防署の協力により普通救命講習を受けている。

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)
69	○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	定期的にご家族に利用者の状態を報告し、その中で、起こりうるリスクについて説明し、ご家族にも現状を把握できるよう努めている。	○	リスクは実際存在するもののでできるだけリスクを回避できる対応を介護計画にもり込み実践している。
<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>				
70	○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	毎日のバイタル確認、入浴前のバイタル確認、また異常の際は定期的にバイタル確認を行い、早期対応が可能となるよう対応している。また年間を通してバイタル変化が求められるよう対応している。	○	サービス担当者会議や申し送り後に利用者の状況について変化がないか確認している。重要な対応等においてはその都度直接電話連絡して伝達ミスによる対応漏れが発生しないよう対応している。
71	○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	誤薬がない用、職員に徹底している。また介護担当者 は、一人ひとりの持病を把握しており、薬の効能・副作用についても概ね把握できている。服薬の変更等においては申し送り、連絡ノートにおいて周知できるよう対応している。	○	精神安定剤、睡眠剤等においては副作用や、本人の状態から過剰使用されないよう医師に状態を伝え調整を図って頂いている。職員は服薬による身体拘束が発生しないよう対応している。
72	○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	毎日、排尿・排便の回数を記録、また便の状態も確認しており、利用者が便秘何日目であるか把握している。 便秘の際には、運動または牛乳ヨーグルト類で対応し、それでも解消されない際には服薬による対応をしている。	○	便秘を気にされる利用者もおおり、健康管理に気をつけている。近くの家から採れる昆布による「はたき昆布の味噌汁」も便秘に効果があり活用している。
73	○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	食後の歯磨き（入れ歯洗浄）、外出時からの帰園の際のうがいにより口腔内を清潔に保持できるよう対応している。また定期的に職員が利用者の口腔内チェックを行い、汚れが無い確認している。		
74	○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	糖尿病・その他栄養バランスに影響がある持病を抱えている方は、かかりつけ医と相談し、栄養多寡が発生しないよう食事量を調整している。 また水分量についても毎日一人ひとり摂取量を把握しており、適量への調整を図っている。	○	昨年の外部評価においてカロリー量の把握が必要であるとの指摘を受けているが、季節で食材が変ることによりカロリー量も変化する。専任を設けないと正確なカロリー計算は困難である。現在、体重管理・主治医による食事量のコントロールもしており、現状維持で対応している。

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)
75	○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）	○	感染症予防に対する意識を強化する為、6月と11月に年度行事として「感染症予防勉強会」実施を予定。
76	○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		
<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			
77	○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		
78	○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	○	飾りは職員と入居者と一緒に作成している。自分で作成したものが飾られまんぞくげに楽しんでいる。
79	○共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	○	玄関、廊下コーナー位置に長椅子等を設けたことにより、利用者の皆様がホーム居住空間を広く利用するようになった。（正面玄関まで来て外の様子を眺めたりしている、また利用者同士会話する機会が増えた）

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)
80	○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	居室にはご家族に第2の我が家であることを理 解して頂き、馴染みの品を持ち込んで頂いて いる。	○ 利用者の居室には、楽しく過ごせるよう、家族 の写真や心和む絵を張っている。 本人の身体能力にあった行動ができるよう、シ ルバーカー、車椅子の持ち込み活用頂いている。
81	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよ う換気に努め、温度調節は、外気温と大き な差がないよう配慮し、利用者の状況に応 じてこまめに行っている	空気のよどみがないよう、換気を行っている。 また天気の良い日には排煙窓を開閉し、気持ち よい風を感じられるよう配慮している。	
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>			
82	○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	センター方式を活用し一人ひとりのできるこ とを見極め、本人の力量に応じた作業や手伝い を実施頂いている。また共同での手伝い（皆で 楽しくできること）を探し、個々の能力にと らわれず皆と一緒にできるものについても実 践している。	○ ホーム裏に畑を設けており、耕作や収穫する 楽しさを感じていただきたいと思っているが、 身体機能面の低下で実際作業できる方は少 ない。また身体への負担が生じるというこ ともあり、作業いただくことは控えている。 ホーム内の軽作業において実施できている。
83	○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	センター方式を活用し本人がわかることを見 極め、支援により本人が混乱や失敗がない よう努めている。	○ トイレの場所が分からなくなる人もおり、 トイレの目印を設置しているが、あまり効果 がでない。 もっと利用者の目線で考える必要がある のではないかと感じている。
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動でき るように活かしている	建物の広く高い居間空間を使用し、室内運 動回、また地元の婦人会の踊りや歌の余興 に使用している。広い廊下は利用者の歩行 訓練としておやつ前に音楽に合わせて、 玄関までシルバーカー、歩行器等も使用 して行っている。尚、建物裏の空き地を 利用して、畑を作り世話し収穫して楽し んでいる。	○ グループホームの建物として新設されたも のであるが、利用者が生活する上で不足 なものもあり、別途手摺の設置、また非 常口のスロープ化等により使いかたが良 くなるように日々対応している。 今年には夜間の避難安全確保のため、新 たに非常口に電灯を設置しました。

(  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		
項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
85	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	<p>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</p> <p>職員はケアカンファにより利用者の全員の想いを基に良いケアができるよう対応している。</p>
86	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>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</p> <p>ホーム内の食事準備、食事、食事の片付け、洗濯物のたたみ、レクリエーション、おやつ等の時間等、利用者と職員が、談笑を交え一緒にゆったりと行っている。</p>
87	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんどいない</p> <p>利用者のペースにあわせ、無理の無い生活ができるようカンファで対応している。</p>
88	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	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんどいない</p> <p>職員が支援することに殆どの利用者は快く受け入れてくれる。</p>
89	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんどいない</p> <p>利用者の希望を聞き戸外へ外出できるようにしている。尚、自分の意思で外出を希望される方は少ない。</p>
90	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんどいない</p> <p>利用者の多くは近隣の診療所の医師をかかりつけ医としており、何かの際には相談している体制にある。利用者ご家族へのアンケートにおいては医療面の対応において適切である評価を受けている。</p>
91	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、安心して暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんどいない</p> <p>訴えのある利用者の希望に添うよう、職員が相談にのり、ローテーション、人員体制を変更しあっている。</p>
92	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る	<p>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</p> <p>職員は訪問されるご家族に情報を提供し、またご家族より情報を得て協働で利用者にあったサービスができるよう対応している。</p>
93	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>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</p> <p>利用者の面会者は数日の間には必ず訪問されている。また定期的に地元婦人会の面々による踊りや歌の提供として訪問頂いている。</p>

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
94	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>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</p> <p>まだ、地域貢献の主だった活動はできていないが、町内会や運営推進会議を通して当ホームをご理解して頂いている方は、着実に増えている。</p>
95	職員は、生き活きと働いている	<p>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</p> <p>どれだけ仕事に責任を持ち満足感をもって業務に就いて頂けるか本人の心持も関係する。経営者、管理者としては業務し易く、本人の能力を生かせる環境を提供することが望まれる。これも課題の一つである。</p>
96	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>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</p> <p>ご家族との意見相違により必ずしも納得して入居されていない方もおりますが、ホームでの生活に馴染めるようご本人の意見を聞き、できるだけ本人の意向にそうサービスを提供しております。</p>
97	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>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</p> <p>ご家族からの苦情はこれまで寄せられたことがない。手前味噌になるがご家族からはここが一番良いと言ってもらえている。私ども、利用者・ご家族様から「良い所だ」との言葉を聞いて嬉しく思っている。</p>

**【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。)

1. 事業所として取り組んでいるもの

理念にもありますが、当ホームはできるだけ入居者の方楽しく、生き甲斐をもって安心できる生活の提供を目指しております。その為、下記の点を実践することを心がけております。

- ①入居者の状態に合った生活の提供と自分の家にいるように楽しく過ごせるようにして行くこと。(毎月行事を企画、ドライブや買い物による外出の機会を作る)
- ②共同生活の中で本人の能力に合った役割を持って頂き、活動の中から生きていく喜びを感じられるようにして行くこと。(入居者の方にも食事の支度等役割を持って頂く)
- ③自分の家として安心して安らげるよう、“いこい”の場を提供して行くこと。(心がやすめるよう不安感の排除、適切な医療を受けれる支援)
- ④ターミナルケアについて将来の実施を想定したケア事情の把握に務めている。

2. アピール

- ・当ホームが位置する相内地区は海は近く、湖、川もあり、山は広く自然に恵まれております。季節の山菜や海藻類も食卓に並べられます。特に山菜は豊富で、タラノ芽、竹の子、みず、キノコはよく食材に使用しています。皆さん山菜の下拵えには積極的に手伝われております。
- ・当ホームは居間空間が広く高くなっており、その居間で室内運動会、また踊りや歌のボランティアの方がよくいらっしゃいます。
- ・できるだけ多く外出ができるように対応しております。回転寿司、ラーメン店等もよく利用しております。
- ・申し送りとは別に毎日その日の出来事や、明日の作業を話し合い、不足がないよう努めております。