

地域密着型サービス自己評価票

- 指定小規模多機能型居宅介護
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 指定認知症対応型共同生活介護
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

記入年月日	平成19年8月15日
事業所名	グループホームスマイルおおくて
事業所番号	2374800270
記入者名	職名 管理者 氏名 浅埜 達子
連絡先電話番号	0562-93-5971

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)
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	「地域の一員」として「その人らしく」暮らし続けることを『基本理念』の中で明文化している。職員は、介護保険制度改正時のホーム内勉強会等で地域密着型サービスとして位置づけられたその意義を勉強し理解している。	
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ホーム内には『基本理念』を掲示し、全職員にも配布してその啓発に努めている。日頃、理念について改めて話をする機会はなかなか持てないが、先輩職員の仕事ぶりから理念や目指すべきケアを学ぶという形で共有されており、各々でその実践を心がけている。	
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るよう取り組んでいる	来訪者の目に留まりやすいよう、玄関等数箇所に『基本理念』を掲示している。また、見学者等には、口頭で説明している。運営推進会議で、地域密着型サービスとしてのグループホームについて説明し、また『基本理念』を配布して、家族・地域の方にも当ホームの理念にご理解・ご協力頂けるよう努めている。	『基本理念』という言葉だけではなく、日々のケアやホームの雰囲気からも当ホームの理念を感じて頂いているようである。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日頃からあいさつを心掛けている。散歩中に声を掛けて頂いたり、お花や果物を頂いたりしている。しかし、現在の職員体制ではホーム内の業務で手一杯で、以前と比べるとその機会は少なくなってしまう。	今までの積み重ねによる関係・つながりを大切に、「今、できていること」は継続していきたい。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	日頃からの地域の方へのあいさつや町内会へのあいさつ、地域行事への参加を通じて、地域の方にホームのことを知ってもらえるよう努めている。お花見等のホーム行事も地域の中に出掛けていき、地域の方々との交流のきっかけとなっている。町内会に加入し、お知らせ等で地域活動の情報を収集。	

	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)
6	<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>過去に、包括支援センターからの相談・依頼で、 散歩中に一服休憩できる場として近所の独居高齢 者（包括支援センター相談者）に伝えたことがあ る。*まだ、実際に立ち寄られたことはないが、 相談や依頼があればぜひとも応じたいと考えてい るが、こちらからの積極的な取り組みはなされて いない。</p>		<p>地域の方に気軽にお茶を飲みに来て頂ける場所に していきたい。また、認知症や高齢者介護につい ての相談機能、認知症への理解を広めていく役割 も担っていきたい。地域行事や散歩中での利用者 と地域の方々との交流、利用者の無断外出への協 力（ホームへの連絡、連れてきて下さる等）等か ら、利用者や認知症への理解が自然な形で広がっ てきていることを実感している。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び 外部評価を実施する意義を理解し、評価を 活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>ミーティング等で、管理者より自己評価・外部評 価について説明しその周知と理解を図っている。 自己評価を通じて日頃のケアやホームのあり方を 振り返り、考え、外部評価から新たな「気づき」 や「発見」を与えてもらっている。外部評価の結 果は、ミーティングで報告し、取り組み課題につ いては具体策等検討し、実践している。</p>		<p>この自己評価は、全職員の評価の集計を基に行っ ている。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの 実際、評価への取り組み状況等について報 告や話し合いを行い、そこでの意見をサー ビス向上に活かしている</p>	<p>ホーム・職員・利用者の概要や理念、日々の生活 やケアについて報告している。利用者の無断外出 への対応策を出席者で話し合い、実際に実施して 効果を奏したケースもある。地域の実情や地理、行 事等について、地域の方から教えて頂くことが多 く、「地域の一員」として勉強になっている。昨年 度の外部評価の結果については、報告・意見交 換し、その内容は、議事録やミーティングで職員 に報告している。</p>		<p>利用者はもちろん、ホームをとりまくさまざまな 立場の方々の意見を交換できる貴重な場である、 この会議に、管理者のみでなく全職員が交代で出 席できるようにしていきたい。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議 以外にも行き来する機会をつくり、市町村 とともにサービスの質の向上に取り組んで いる</p>	<p>市担当者との連絡・相談は、電話だけではなく、 直接市役所に赴くようにしている。市担当者から は、市内の介護・福祉事情や高齢者の生活の実情 やニーズ等、情報提供して頂いている。また、相 談にも親身になって対応して頂いている。その情 報や相談結果は、申し送りや回覧物で全職員に伝 わるようにしている。</p>		<p>地域密着型サービスに位置づけられてからは、市 との連絡を更に密に取るようになり、お互いに身 近な存在になってきているように感じている。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成 年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々 の必要性を関係者と話し合い、必要な人 にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>研修やホーム内の勉強会で学んでいる。実際に、 家族の相談に応じ、成年後見制度を活用している 利用者もいる。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法 について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や 事業所内で虐待が見過ごされることがない よう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>外部の研修会で各々学んだり、ミーティングでの 研修報告で触れてはいるが、勉強会を開いたり、 話し合ったりするような積極的な取り組みはまだ なされていない。ただし、日々のケアにおいては、 『基本理念』や介護職員としての倫理観が、虐待 の防止につながっている。また、利用者の心身状 態の観察には細心の注意を払うよう努めている。</p>		<p>転倒等による打撲跡も含め、心身状態の変化につ いては、家族にその都度報告している。研修会や 勉強会を通じて、法律的なことも含めて高齢者虐 待の防止について学び、ホーム全体（職員・家 族）で意識向上を図っていきたい。</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)
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・納得を図っている	入居申込・面接・契約の各段階に応じて、利用者・家族からの話を伺い、説明を行っている。契約時には、利用者の状態変化に対するホームの対応可能な範囲を改めて説明するようにしている。解約については、家族との十分な話し合いの上で退去を決定し、契約に基づく手続きを経て行われる。同意書等の書類を整備している。		
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	管理者や職員は、毎日一緒に生活する中で、利用者の声（言葉・表情・動作等）を傾聴し、日々のケアに反映させるよう努めている。個別ケアを重視。また、2ヶ月に1回、介護相談員が派遣され、市を通じてそのフィードバックがある。		
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	来所時や電話連絡の際に、利用者の近況報告をこまめに行っている。また、記録やアルバム写真も見て頂いている。金銭管理については、1ヶ月ごとに、出納帳とレシート・領収書を管理者が照合した上で、出納帳のコピーとレシート・領収書を送付して報告している。職員の異動は、来所時のあいさつや年度始めのお知らせで報告している。		
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	来所時に職員側から働きかけ、意見等を伺えるよう努めている。ケアプランの説明時を利用して、定期的に要望や意見等を頂いている。また、玄関とホーム内の掲示板にて、相談・苦情受付（ホーム内窓口・公的窓口）を紹介し、契約書にも明記。		家族から意見を言いやすいような雰囲気作り、関係作りに努めている。家族から意見や苦情が寄せられた場合には、速やかに対応するよう心がけ、職員間で、その内容や改善策について話し合っている。
16 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は、ミーティングや『連絡ノート』等で、意見収集・交換している。また、日頃からも職員とのコミュニケーションは積極的にとるように心がけている。運営者とは、直接話をする機会がなかなか持てない。		運営者と意見交換できる機会を設け、ケアの現場について伝えていきたい。
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	ミーティングや日々の業務の中で、状況変化に合わせて話し合い、勤務調整したり業務の工夫をしたりしている。必要に応じて、業務改善も行っている。		

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>18 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>同グループ内での異動についてはやむを得ない場合もあり、一時的に利用者の生活に何らかの影響を及ぼしてしまうことは否めない。実際に、利用者から、異動についての不安・寂しさを訴える発言が聞かれたこともある。しかし、異動による利用者のダメージを最小限に抑え、新たな関係を築いていけるよう、新旧職員が協力して努力している。異動があった後の利用者及び職員の様子や変化は、管理者から運営者に伝えている。</p>		<p>運営者にケアの現場をもっと知ってもらい、利用者・家族・職員にとって安心できる人事を期待したい。</p>
<p>5. 人材の育成と支援</p>			
<p>19 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>職員のそれぞれの段階に応じて外部の研修を受講しており、ミーティングの中で研修報告会を行い、研修報告書も作成している。受講については、希望者を募ったり、管理者より助言したりしている。また、勉強会等のホーム内研修も開催している。日々の業務を通じての実践指導も行っている。しかし、経験を重ねたベテラン職員の研修については、情報・参加機会が共に少なく、課題となっている。</p>		<p>運営者の、更なる積極的な人材育成を期待したい。法人に対する、外部の研修についての情報・参加機会の提供を求める声が高い。また、職員一人ひとりの現状や課題、目標等を運営者にも知ってもらえるような機会や場を設けていきたい。</p>
<p>20 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>職員は、個人的なものを除けば、外部の研修会に参加しない限り交流の機会はなかなかない。昨年度は、愛知県認知症グループホーム連絡協議会による地域意見交換会が開催されるようになり、交流や意見・情報交換ができる機会が持てるようになりつつあったが、今年度は開催されない為、それに代わる取り組みが求められる。</p>		<p>運営者による取り組みを期待したい。情報交換等ができるような、横のつながりを作っていきたい。市内に新たに開設されたGHと交流を図っていけたらと考えている。</p>
<p>21 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工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>事務所での30分間の休憩は確保されているが、記録や利用者対応等で心底休める空間・時間とは言い難い。管理者や職員相互の親睦、悩みの聴取等、ホーム内では実施されるようになったが、法人としての対策を求める声がある。その声も運営者には十分には届いていない。</p>		<p>運営者に現場の声を届け、具体的な取り組みを期待したい。ホーム内の職員相互の取り組みだけでは限界がある。スーパービジョンやカウンセリングの導入等の専門的な対策が望まれる。第三者機関で、相談できる場が欲しい。</p>
<p>22 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に努めている</p>	<p>歯科医師として多忙な運営者が、個々の職員について直接把握できる機会を持つことは、現状ではなかなか難しく職員一人ひとりに伝わってくるような具体的な取り組みはなされていない。また、管理者や職員側から伝えていくシステムやルートが確立されていない。資格取得にあたっては、先輩職員が助言や指導をする等、応援・支援をしている。</p>		<p>運営者に、ケアの現場や個々の職員についてもっと知ってもらえるよう働きかけていきたい。そして、非常勤職員も含めた全職員が向上心をもって働けるような環境作り等、積極的な取り組みを期待したい。</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)
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	入居前面接での本人からの情報収集は大切にしており、そこで得た情報は全職員で共有し、入居時の不安やストレスを少しでも軽減させるよう努めている。入居直後は、特に配慮し、本人の「それまで」と「今」を大切にして、本人に寄り添っていけるよう努力している。必要に応じて、情報提供等、家族にも協力をお願いしている。		
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	相談の段階で、十分に話を伺うようにしている。家族が気持ち的にも納得できた上で、申込・面接・契約とひとつずつ進めていっている。入居に際しての家族の葛藤等にも配慮するよう努めている。入居後も家族に安心して頂けるよう、また家族自身にもホームに慣れて頂けるよう、電話や手紙で本人の様子をこまめに報告する等、連絡を密に取るよう心がけている。		家族にとっても安心できるホームを目指している。家族との関係作りは、利用者との関係作りにとっても重要かつ大切だと考えている。
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	相談時には、本人と家族が抱えている不安や困っていること等生活状況を確認しながら、ホームとして、今、できることを考え、お伝えしている。また、在宅介護についての相談を受けることも多く、介護用品の活用や他の在宅介護サービスの利用等を提案させて頂いたり、地域包括支援センターを紹介したりしている。ケアマネージャーや病院の相談員からの紹介で相談に来られた場合には、ケアマネージャーや相談員との連携も大切にしている。		相談を受けたときに、柔軟に対応できるよう、日頃から、福祉・医療の制度についての知識や地域の介護サービスの状況等の情報収集に努めている。
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	入居前の見学には、極力、本人にも来て頂くようにしている。また、体験入居も受け入れ可能。入居前から、本人についての情報を収集し、職員で共有した上で、入居受け入れ態勢を整えている。入居後も、必要に応じて家族に協力して頂きながら、職員が良き仲介役となるよう努めている。		
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	『基本理念』にあるように「支え合い」「互いを大切にする」ことを目指している。「喜・楽」だけでなく「怒・哀」も共有できる関係作りを心がけている。また、料理や洗濯等で利用者から教わったり助けて頂くことも多い。職員は、常に謙虚な姿勢で利用者寄り添っていきたくと考えている。		勤務中に、利用者から掛けて頂く労わりの言葉に助けられることもしばしばある。また、利用者との会話の中で、人生の先輩人としての意見や言葉を頂くことも多く、職員にとっては仕事でありながら同時に「人生勉強」にもなっているのではないかと。人の生活・人生に寄り添うというこの仕事を通じて、職員が学び得るものは多々ある。

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>常に、家族とは「一緒に考えていく」ことを大切にしている。グループホームケアは、家族との協働によって成り立つものだと考えている。日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、ホームのこのような姿勢や考えをお伝えするようにしている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>これまでの関係の延長線上に、今の関係があることを理解し、支援するようにしている。本人、家族の双方からの相手への想いを伺い、必要に応じてパイプ役になったり、その想いを具現化するお手伝いをさせて頂いたりしている。その際には、家族側の事情にも十分配慮するようにしている。</p>		<p>利用者から、家族の来訪や自宅への日帰りや外泊の希望があった場合には、家族と相談しながらその実現を図っている。家族にも無理のない可能な形で、グループホームケアに参加して頂きたいと考えている。</p>
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や友人の来訪は、ホーム全体で歓迎している。来訪時には、ゆっくりくつろいだり楽しい一時を過ごして頂けるよう、お茶出し等雰囲気作りにも配慮している。友人・知人の方にも気軽に来て頂けるよう、家族を通じて伝えて頂いている。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の関係を把握し、孤立やトラブルの回避も含めて、関係作りの支援を行っている。職員は、極力、パイプ役やサポート役に徹するよう心がけ、利用者同士の関わり合いを大切にしている。</p>		<p>利用者同士のいたわり合いに、職員がハッとさせられることも度々ある。利用者同士の喧嘩でも、極力、職員は静観という形で見守り、喧嘩も日々の生活の中での関わり合いのひとつと捉えるようにしており、無理のない自然な形での関係作りを、と考えている。</p>
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>家族も含めて、自然につきあいは続いている方もいる。退去後も続く電話やメールでの近況報告や面会、お見舞い。また、職員間で、退去された方の思い出話がよく聞かれる。</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 (すでに取組んでいることも含む)
.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	<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>日々の生活や会話の中から、また家族からの話（情報）から、本人の思いや希望等を感じ取り、見つけ出し、把握するようにしている。利用者からの自発的な表出が難しい場合には、職員側からのさまざまなアプローチ（場面作りや動機付け等）を通して把握する等、一人ひとりに合わせてその方法を工夫している。</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>入居前の面接での情報収集、家族に作成して頂く情報提供書（これまでの生活に関するあらゆる情報）を基に把握している。また、利用者本人との会話や写真、家族からの思い出話から得ることも多い。</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>一日の様子を『介護記録』や各種チェック表に記録し、全職員が把握、情報の共有ができるようになっている。また、1週間に1回の看護師による健康チェックや1ヶ月に2回の協力医による定期往診で、医学的にも心身状態を観察し、把握するようにしている。4ヶ月毎に、ケアプランのモニタリングを行い、定期的に状態をアセスメントし直している。</p>	
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護計画は全職員で検討し、作成している。毎日の様子観察や本人との会話から得た生活上での課題や希望、家族からの意見や要望を反映させた、本人主体の、本人の為の介護計画を心がけている。また、主治医や看護師、訪問マッサージ師とも連携した介護計画になっている。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>4ヶ月間の経過観察に基づく介護計画の見直しを行っている。見直し時以外でも利用者の状態に変化があった場合は、その都度、職員間で意見・情報交換し、また必要に応じて家族や主治医等に相談しながら新たに作成し直して、現状に即したケアを提供できるようにしている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
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』に、利用者一人ひとりの体調や出来事、様子等を具体的に記録し、利用者の状態に合わせて必要なチェック表を活用している。また、介護計画の実施状況を『個別ケア表』で毎日チェックし、それを基に介護計画を見直している。		
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	運営者が歯科医師である為、認知症高齢者でも安心して歯科受診できる体制にある。医療連携体制を整備し、医師の定期往診や急変時の対応、看護師による日々の健康管理等、医療面でもある程度柔軟に対応できるようになってきた。利用者の状態や家族の状況に合わせて、病院受診の付き添いも臨機応変に対応している。また、利用者と家族が安心して帰省や外泊を実現できるよう、情報の提供・交換や急なホーム帰所受け入れ等を行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	消防署や地域の消防団、警察に、入居者の行方不明時に協力して頂けるようお願いしてある。*実際に、捜索・保護にご協力頂いたこともある。また、近所の洋品店やドラッグストアでは、利用者の利用を温かく見守って頂いている。運営推進会議では、民生委員から地域の情報（地理や行事等）を教えて頂くことも多い。		利用者の安全かつ豊かな生活の更なる実現を目指し、ホームや認知症への理解を今以上に広め、自然な形でご協力頂けるよう働きかけていきたい。社会資源の把握のため、地域の情報を積極的に集めていきたい。
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	利用者の希望に応じて、出張理容サービスを利用している。また、利用者の状態や希望に応じて、訪問マッサージ（医療保険適用）を利用し、疼痛緩和や身体機能の維持に努めている。		
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	退去者の次の転居先について相談したり、空室が出た場合には市内のケアマネジャーに利用希望がないか呼びかけて頂いたりしている。運営推進会議にも地域包括支援センターの職員に出席して頂くこともある。		

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ホーム入居前からのかかりつけ病院で、継続受診している利用者もあり、定期受診には職員も付き添いに行っている。かかりつけ医の判断でホームの協力医に主治医を変更する場合も家族に説明し同意を得ている。付き添いについては、基本的に家族に行っているが、必要に応じて職員が代行している。家族とは、受診前後の情報交換・報告を必ず行うようにしている。</p>		<p>現在は、ホームの協力医が、ほぼ全利用者のかかりつけ医となっており、定期往診の他、急変時等にも柔軟に対応して頂いている。また、協力医とは、コミュニケーション及び利用者についての情報交換を密に図っている。</p>
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入居前の診断から定期受診まで行って頂いている認知症専門医があり、助言や指示を受けている。ホームの協力医へも必要に応じて情報提供して頂き、日々の健康管理にもつなげている。協力医もケアマネージャーの資格を有しており、認知症についても勉強熱心で大変理解がある。</p>		
45	<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>医療連携体制の整備として、週1回、看護師が勤務しており、利用者の日々の健康管理や職員への助言、かかりつけ医や医療機関との連携を行っている。24時間オンコール体制をとっており、急変時にも対応可。</p>		
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院された場合には、本人への面会はもちろん、家族や病院の医師、看護師、相談員と連絡を密に取り合い、本人と家族にとって一番いい選択ができるような支援を行っている。</p>		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>管理者を中心に、家族・主治医・ホームの協力医（かかりつけ医）・職員と話し合いを重ね、家族（本人）自身が結論を出せるよう支え、その意向に沿う形で方針を決めいき、支援していくよう努めている。</p>		<p>今までは個別に話し合い等で家族や本人の意思を確認してきたが、重度化や終末期についての意思確認を、書類の整備も含めて検討していかなければならない。</p>
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>ホームの設備、人員面、他利用者の生活支援等を踏まえて、ホームの対応し得るケアの範囲について職員で話し合い、家族に説明した上で、具体的な支援を決めている。職員、家族、協力医・看護師・訪問マッサージ師等の各役割と専門性の連携と協働の上で成り立っている。しかし、利用者の重度化が進み、今一度、職員間で話し合い、方針の再確認及び意識統一を図っていかなければならない段階である。</p>		<p>重度化及び終末期について、今までの事例をふまえた上で職員間であらためて話し合っていきたい。</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)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>		
<p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>		<p>6年近いお付き合いの利用者もいるが、「親しみ・馴染み」が職員側の「馴れ合い」にならないよう意識したい。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>		
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>		
<p>(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</p>			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>		<p>昔、ご自分で作られた洋服など昔を思い出せるようなコーディネートを中心に心がけたり、化粧の介助を行ったりしている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食材宅配を利用している為、献立については利用者の希望に全て応じることができないが、宅配がない日(週2回)は利用者の好みに合うような献立を考えて買物に行くようにしている。調理や盛り付け、片付けは利用者と職員の共同作業となっており、利用者の自信回復にもつながっているようである。また、昼・夕食は職員も同じテーブルに座り、一緒に食事を楽しむようにしている。</p>		<p>ホームでの行事食や年2回のバス旅行での食事は、利用者と職員の楽しみとなっている。今後は、近隣の飲食店ででの外食の機会を増やしていきたい。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの嗜好物を把握し、健康や安全にも配慮しながら、楽しんで頂くよう支援している。差し入れ等、家族からのご協力も頂いている。</p>		<p>ビールがお好きな利用者には、行事等でお出ししている。また、「牛乳が飲みたい」と希望される利用者には近くのコンビニまで散歩も兼ねて職員が付き添ったり、お菓子作りを楽しんで頂いたりしている。</p>
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、生活の質や自尊心、羞恥心に配慮して支援している。オムツ等の使用については、改善や自立を念頭に、計画的なものとして、その使用を判断している。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴日と入る時間帯はホームの日課の中で決められているが、設定された時間帯の中では、本人の希望に合わせて入浴して頂いている。安心して入浴して頂けるよう、安全面や羞恥心への配慮も心がけている。入浴剤やゆず湯等でも楽しんで頂いている。</p>		<p>入浴は、職員と二人きりになれる場面でもあり、悩みや秘密ごと等話を頂ける貴重な機会にもなっている。</p>
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>夜に安眠できるよう、日中を活動的に過ごして頂くよう努めている。朝の起床は、一人ひとりの生活習慣に合わせて、声掛けや介助を行っている。また、日中も体調等に合わせ、適宜休んで頂くようにしており、自室以外にも休むことのできる場所を作っている。</p>		
(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>	<p>生活歴や職歴、そして、現在の生活から、本人の好みや関心、得意不得意を把握して、それを活かした役割や趣味活動等につなげるよう努めている。その役割や趣味活動を日々の生活の中で自然な形で継続していけるよう支援している。</p>		<p>針仕事、絵画、園芸等の趣味活動を通して、利用者間のコミュニケーションや関係作りが自発的に行われている場面がしばしば見られる。また、食器洗い、食器拭き、食器棚への片付け、と利用者の力に合わせて自然と役割ができていくものもある。相撲のテレビ観戦は、皆の楽しみとなっており、テレビに向かって声援を送る姿が見られる。</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	財布の管理は代行しているが、本人や家族と相談して、おこずかいや氏神様へのお賽銭程度は自己管理されている利用者もいる。また、買物の際には、支払は利用者に行って頂く場面作りもしている。		
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	家族と相談した上で、可能な範囲以内で、お一人での近隣外出もして頂いている。例) 散歩、氏神様のお参り 散歩や近隣のお店での買物等、希望や体調、天気に合わせて支援している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、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	年2回の日帰りバス旅行は、予め利用者の希望を伺い、企画している。お墓参りや友人や親戚関係の催しには、個々の家族が対応して下さっている。		以前は、バス旅行に参加される家族もあったが現在は利用者と職員のみとなっている為、他家族との交流の機会としても家族の参加を呼びかけていきたい。
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話は居間にあり、自由に使って頂ける。また、電話の子機がある為、自室での使用も可能である。以前、家族と葉書のやりとりをされていた方には、場面作りやポスト投函等の支援を行っていた。		年賀状や暑中見舞いなどを書くことを通じて、季節感及び家族や友人とのつながりを大切にする支援をしていきたい。
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	来訪時間を特に定めておらず、いつでも気軽に来て頂けるよう、家族にもお伝えしている。来訪時にはゆっくりくつろいで頂けるよう、雰囲気作りにも配慮している。		以前利用されていた方の家族から、「第2の実家だと思って、お茶を飲みに来ています」とのお言葉を頂いたこともあり、家族にとってもそんなホームでありたい。
(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	ミーティングで、身体拘束について話し合い、職員は、どういうものが身体拘束になるのか認識している。		ミーティング等、身体拘束について話し合う機会を設け、職員の更なる意識向上を図りたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	日中は、やむを得ない場合を除いて、玄関は施錠せず自由に出入りできるようになっている。居室については、職員側から施錠することは一切ない。		無断外出や事故防止の為、玄関にはセンサーチャイムを取り付けており、チャイムが鳴ったら職員は必ず確認している。また、無断外出による行方不明対策として、必要な利用者についてはスリッパに名前やホームの電話番号を記入する等している。
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	職員は、目（観察）と耳（音）を使い、常に利用者の所在把握に努めている。特に、夜間は、定時の巡視以外でも適宜訪室し、状態把握と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	リスク管理を第一優先させるのではなく、人が生活していく上で必要な生活用品は当たり前の形であるべきところに置いてある。ただ、職員は危険性も十分認識して、数の確認や高さの調節等、細心の注意を払っている。夜間の包丁と台所洗剤の保管については取り決めがある。		
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	各マニュアルを整備したり、勉強会や避難訓練を開催したりし、知識や技術の習得と共に意識向上を図っている。『ヒヤリハット報告書』を作成し、再発防止に努めている。		
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	各マニュアルを整備し、研修会や勉強会で知識や技術の習得を図っている。救急手当の講習会を企画し、利用者の家族で消防士の方に講師をして頂いたこともある他、職員が個々に、市や消防署主催の講習会に参加している。		急変や事故発生があった場合には、ミーティングで立ち会った職員が報告し、全職員でそのケースを共有し当事者意識を持てるようにしている。職員一人ひとりが日頃から備え、いざという時に、迅速にかつ的確に対応できるよう努めていきたい。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署に協力して頂き、年2回の避難訓練を行っている。災害時に備え、備品を準備している。		町内会の方には、災害時の協力を依頼してあるが、今後、協力方法について具体的に話し合っていく必要がある。避難訓練も火災だけでなく、地震等の他災害についても行っていく予定である。過去の運営推進会議では、ここ数年に地域で起きた災害について地域の方にお話頂いた。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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い対応策を話し合っている	一人ひとりに予測されるリスクを把握し、ケアプランにも盛り込み、家族にも説明し家族の意向も踏まえた上で、対応策を練っている。家族には、日頃から利用者の様子を報告し、ホームの方針もお伝えしながら、一緒に考えて頂けるよう努めている。		無断外出が多い利用者の家族には、衣類に名札を縫い付けて頂いたり、転倒の多い利用者には家族来訪時に家族からもスタッフコールの使用等注意を促して頂いたり、家族にも参加・協力して頂いている。
(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	毎朝のバイタルチェックの結果を記録し、体調変化の目安にしている。心身状態の変化には細心の注意を払い、適宜、看護師や協力医への報告・相談を行っている。また、看護師による健康管理や協力医の定期往診により早期発見・早期対応につなげている。記録及び申し送りにより、職員の情報の共有に努めている。		
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	医師や薬剤師からの指示や薬の処方箋を確認した上で、服薬支援を行っている。与薬・服薬の確認、症状変化の観察と医師への報告を記録と共に確実に行うようにしている。		
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	牛乳の飲用や運動、水分摂取を生活の中でお勧めし、自然排便できるよう働きかけている。腹部マッサージや鍼灸師による鍼灸治療も取り入れている。服薬コントロールを行っている利用者については、排便パターンを把握するようにしている。		
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	毎食後の歯磨き・うがいを励行し、一人ひとりに合わせた介助を適した口腔ケア用品（歯間ブラシ、洗口液等）を使って行っている。口腔ケアの方法については、歯科医である運営者から指導を受けている。定期的に歯科受診も行っている。		
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・水分摂取量を把握し、記録している。一人ひとりの心身の状態やその日の体調に合わせて、食べやすい大きさに刻んだり、粥にしたりする等の工夫をしている。盛り付けや彩り、声掛け等の介助や食器にも配慮し、健康的な摂取量を確保できるよう心がけている。また、日頃から、食べ物についての好みも把握するようにし、献立や調理方法にも反映させるようにしている。		週5日は、栄養士によるカロリー計算がされた献立となっている（食材の宅配サービスの利用日）。食事・水分摂取量が不十分な利用者については、個別に果物やゼリー等で捕食している。また、必要に応じて協力医に経腸栄養剤を処方してもらっている。

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)
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)	感染症の流行についての情報を収集し、ミーティングや申し送り、回覧物で予防対応策の周知と徹底を図っている。対策についての資料はすぐに確認できるようになっている。利用者・職員の手洗いと消毒、うがいの励行は1年を通じて行っている。インフルエンザの予防接種を協力医と時期を相談しながら実施している。		感染症について、ミーティングや勉強会で繰り返し学び、全職員で確認していく必要がある。
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	日頃から、調理器具等はこまめに消毒を行っている。冷蔵庫内も適宜チェックし、無駄なく食材を使い切るよう努めている。		
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	門を作らず、気軽に入って来られるようになっており、玄関周りの花壇や鉢植え(利用者の私物、地域の方によるものもあり)が、明るく出迎えてくれる。玄関扉には季節に合わせた飾り付けを施し、一歩中に足を運ぶと、利用者や家族の手作りの作品が並んでいる。		
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	居間と台所が一間続きとなっており、食事準備の音や匂いが自然と広がっている。壁には利用者の手作りの作品が飾られ、それについての利用者同士の会話もしばしば聞かれる。窓から見える田園風景は、季節感を感じさせると共に昔を思い出させることもあるようである。菖蒲湯や柚子湯も利用者に好評である。		
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	「くつろぎコーナー」と称される一角があり、一人で新聞を読まれたり、一服されたりする姿が見られる。居間の畳コーナーでは、洗濯物をたたみながらおしゃべりされたり、昼寝をされている。		

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)
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	使い慣れた家具や馴染みの装飾品、家族の写真が置かれており、一人ひとりの居室に個性が表れている。散歩中に摘んでこられた花を自室に生けたり、塗り絵等のご自身作品を飾ったりされている方もいる。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	朝の起床時をはじめ、適宜換気を行っている。冷暖房の温度調節も居間（温度計を設置）はもちろん、各居室も適宜行っている。利用者にも厚着や薄着等へ声を掛け、調節して頂いている。臭いについては、ホーム内の定期的なゴミの回収や消臭剤の使用で配慮。		
(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	利用者の身体機能の変化に合わせて、建物の構造上可能な限り手すりの設置等改善を図っている。食器棚の中の食器の位置の工夫、調節可能な洗濯物干しの使用等、日常生活の中で利用者の自立を支えるよう努めている。また、個々の利用者では、ベッドに介助バーを設置したり家具の配置を工夫したり、安全と自立の両面からの環境作りを心がけている。ホーム内の設備や備品の定期的な安全点検も行っている。		建物の構造上改善が望めないものもあるが、職員の配慮と気づき、利用者自身の身体機能の維持と自立支援で、安全で快適な環境作りに今後も取り組んでいきたい。
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	共に生活する中で、利用者の不安・混乱材料、逆に安心材料を把握し、環境作りにも反映させるよう努めている。不安や混乱を招いてしまった場合には、その都度、職員で話し合い、ハード・ソフトの両面での改善を図っている。		
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	玄関先のベンチでの日光浴や外気浴、花の水やりや草取りなどの園芸作業等、外ならではの過ごし方を楽しまれている。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
93	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
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る	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない

【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。)

現職員体制でスタートした4年前から、「利用者の生活だけでなく、家族も支えていけるホームでありたい」という思いから、職員には「介護だけでなく、各種制度についてや医学的な知識も身につけ、利用者と家族の相談に総合的かつ柔軟に対応できるような、何でもできるグループホーム職員になろう!」と言い続けてきました。個人差もあり、まだまだ発展途上ではありますが、ご家族に名前と顔を覚えて頂き、職員として話をさせて頂く中で、グループホームに求められていることやこれからの課題、自分自身の課題を見出してきたように思います。そういう意味では、やはりグループホームケアは、利用者、家族、職員、そしてこれからは地域との協働で作られていくものだ実感しています。利用者、家族、職員、地域の幸せを願うグループホームでありたいと考えております。