

## 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	「認知症についての正しい理解および介護サービスについての専門的な知識と技術を持つ職員によって、一人ひとりの状況と希望に合わせたサービスを提供していきます。個々を大切に、家庭的な雰囲気の中で馴染みのある人間関係を形成し、不安を感じることがないように、さりげなくかつ温かいサポートにより毎日が実りある生活になるよう支援します。個々の生活歴を大切に、個々に適した取り組みを提案し、残された機能の能力低下防止に努めます。」をホームの理念として掲げ、利用者が安心してその人らしい生活を続けられるよう家族、職員、地域住民とともに支えています。	
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	びろうじゅ事業理念をもとに毎月の職場会議や毎日の業務等を通じて理念を共有し、理念に沿った介護サービスの実践に取り組んでいます。	
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よう取り組んでいる	ご家族に対しては、家族会や評価会議を通して理念の浸透を図り、地域の方々に対しては地域推進会議やびろうじゅ通信を通してケアへの参加を呼びかけると同時に理念の浸透を図っています。	
<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	三年が経過し、グループホーム・認知症への理解はかなりすすんだと思われます。買い物や散歩時も気軽に声をかけてくださり、地域からも様々なボランティアにご参加いただき、夏祭り等の地域行事にも参加しています。	
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	町会長の紹介で地域の敬老会や夏祭りに参加しています。地域から園芸・クラフト・手芸・歌体操・フラダンス・ピアノ演奏・傾聴ボランティア等にご参加いただいています。	

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 (すでに取り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>	地域独居老人の見守り・安否確認を町会長から依 頼され、最終的に当ホームの利用につながるとい うことができました。	
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
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>	前回指摘を受けた入浴の回数について、1週間に 3日入浴していただける体制が組めるようになっ ています。また避難訓練もマニュアルに沿って ケースごとに対応の仕方を検討・実践しました。 運営推進会議はやはり4ヶ月に1回程度になっ ていたので、前回の会議でもう少し期間を短縮し行 うよう話し合いを行いました。	
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>	運営推進会議は、町会長・地域包括支援センター 職員・民生委員・家族代表者・職員・地域のボラ ンティア参加者で構成され、会議では、ホームの 活動方針や運営状況、行事、利用者の状況につ いて説明しています。毎回積極的な意見交換が行わ れ、地域活動への参加の仕方など参考にしなが ら、日常のケアに活かしています。	
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>	区の地域包括支援センターや社会福祉協議会の職 員とは、常に相談や情報交換を行っており、サー ビスの向上に取り組んでいます。	
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>		○ 学習会を通じて、皆で学びあう機会をもちたい が、まだ実現できていないのが現状です。
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>	日本生協連の担当者会議でも虐待ゼロ指針を話し 合い、事例検討を通して、虐待防止を学び、各事 業所での職員の対応にチェックを行っています。	

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	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>		
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>		
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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合わせた報告をしている</p>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>		
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>		
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</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)
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	職員の入れ替わりは、それほど多くありませんが、入れ替わる場合は、新しく入る職員に各利用者への接し方・対応の仕方等、詳しく指導し、利用者の心理的ダメージを極力防ぐ配慮を行っています。		
<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	半期ごとに職位に応じて自己評価・上司評価を行い、現状を見つめなおし、次の半期の自己計画・目標を立て、モチベーションの向上とステップアップしていく体制を作っています。また現在MBO(目標管理制度)システムの導入を皆で学習し、検討しています。法人内外の医療と介護のネットワークをいかして、学習会等も積極的に行っています。		
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	グループホーム協会に入り、総会や会合に出席し現状を知るとともに、他グループホームとも意見交換・情報交換しケアの質の向上に努めています。		
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	理事のメンバーと職員合同の交流会などが積極的に行われています。		
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	毎月、事業所報告を管理者は提出し、理事会で報告が行われます。また理事会から意見やアドバイスなどがもらえ、一体となった運営に努めています。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<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	入居に至るまで、アセスメントシートを活用し、本人の現在の状況からグループホームで望まれる生活の形など詳細に聞き取りを行います。入居後もゆっくりお話を傾聴する時間を多く持つことで、より多くの言葉を引き出し、不安の解消に努めるとともに、そこで得た情報を皆で共有しケアに活かしています。	
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	アセスメントシートには、ご家族がホームに望まれるケアの仕方に関する項目があり、またご家族が何でも気軽に話せる関係を築くことで、ご家族の思いがよりケアに反映される環境を作っています。	
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	ホーム入居希望の相談を受けた時に、相談員資格を持った職員が、その時の身体面・精神面の状況を確認し、適切なサービス利用に努めています。必要であれば、法人内外のデイサービスやショートステイ等のネットワークを活用し、利用につなげるなど、介護負担の軽減が図れるよう配慮している。	
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	入居当初は、ご家族と一緒に泊りいただいたり、居室も馴染みのものを持ち込むことで、自宅のお部屋とあまり環境が変わらないよう配慮するなどの工夫をしています。	
<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	入居者個人個人が興味をもたれ、得意とされているものがあります。手芸やお料理、歌や学習レクなど、職員が教えていただく機会を作り、自信の回復を図る対応に努めています。	

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定期的な家族会の開催や介護計画評価会議で積極的な情報交換に努めています。日常の一つ一つの介護の方法についても、可能な限りご家族と話を詰め、納得した上で最良の方法でのケア提供に努めています		
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	家族会等を活用し、ご本人とご家族がゆっくり交流できる機会を確保したり、自由にご家族と外出をしたり外泊ができるよう配慮をしています、		
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	ご家族には、昔のご友人やお世話になった方から届いた手紙等をなるべくお持ちいただくようにしています。昔の写真も活用し、思い出を話す機会を作ったり、お知り合いの方が近くに来られた時は、気軽によっていただけるように訪問しやすい環境を作っています。		
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	席位置の配慮や、利用者の方同士、言葉で上手く伝えられないことなどを職員が適切に橋渡しし、円滑な関係が結べるように配慮しています。レクリエーションや行事を通して、利用者の方同士が対話・交流できる機会を多く作っています。		
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	一旦退所された方でも、管理者が中心になって自宅を訪問し、ご家族を支援したり、入居者の方を連れて散歩に行く時も一緒に訪問をしたり、付き合いを継続する工夫をしています。		

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 (すでに取り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>			
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	毎日のケアを通して得られた利用者の思いや考え、意向等の新たな気づきを記録、整理し、介護計画や一ヶ月目標シート、個人別レクリエーションシートにまとめ、楽しみのある生活作りに役立てています。	
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	入居前のアセスメントシートの活用とその後もご家族やご本人との対話の中から情報を収集しケアに活かしています。	
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	注意深い観察力を全職員が身につけることで、普段との変化を見逃さず気づき、すぐに対応します。今ご本人が何を望まれているかを常に考え、ご本人の力を引き出しながら望まれていることを提案していく対応を徹底しています。	
<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アを反映した介護計画を作成している	毎月2～3名ずつご家族も出席のもと、介護計画の評価会議を行い、見直しを行っています。ご家族には現状を知っていただくとともに、ケアに対する希望や要望等を出していただき、次の計画に活かします。	
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	介護計画は定期的には6ヶ月毎に、また状態の変化があるときはその都度見直しを行っています。評価会議・ケース検討会議(職員会議)とも合わせ、詳細に援助項目ごとに評価を行い、介護計画の見直しにつなげています。	

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 (すでに取り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	ケアの実践内容とそれに対する入居者の状態の変化を記録し、個別介護記録・バイタルチェック表・排泄水分チェック表・管理日誌等を活用し、職員間で申し送り情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
<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	法人内のクリニックと訪問介護ステーションとの医療連携により、スムーズな医療・看護の提供に努めています。他病院への通院時も極力、職員で対応し、状況を正確に伝えられるよう配慮をしています。		
<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	現在、歌体操や園芸、手芸、傾聴、フラダンス、ピアノ演奏等のボランティアにご参加いただいています。運営推進会議でも町会長や民生委員の方が積極的にケア参加の意見交換をしてくださり、地域に根付いたグループホームになってきています。		
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	地域包括支援センターの職員の方とは、連携を行っていますが、他の介護保険関連のサービス事業所やケアマネジャーとは空き情報の提供等以外はあまり積極的に連携できていないのが現状です。		
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	運営推進会議には必ず一名の地域包括支援センターの職員の方が交代で出席していただいています。今までに6名の職員の方にご参加いただき、ホームの現状や役割を知っていただき、適切なサービス利用に向けて協働していく体制を作っています。		



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)
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し、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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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)
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><b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></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>		
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>		

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 ○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	普段は、法人内の配食センターから調理済みの食材を取り寄せ、皆で盛り付ける作業を手分けして行います。おみそ汁作りは下ごしらえから皆で行います。盛り付け・後片付け・食器洗いまで役割分担して入居者の方に極力参加していただきます。日曜日の夕食は、皆でメニューを考え、買い物から調理まで利用者も参加し、楽しんでいきます。		
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	ご家族が持ってこられたご本人が好きな食べ物や飲み物は、衛生面から基本的には職員側で管理をしていますが、好きな時に飲食できるように声かけも積極的に行うようにしています。		
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	Pトイレの活用やオムツの活用など、ご家族とも話し合いを重ねながら、本人が負担なく排泄できる支援に努めています。		
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	基本的には午後から夕食前までの時間を入浴時間としていますが、本人の希望や週3回の入浴の機会を確保する為に、夕食後や就寝前にも入浴できる体制を確保しています。		
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	なじみのベッドや寝具を持ち込んでいただき、就寝準備の支援時も安心して入眠できるように声かけ等配慮しています。		
(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 ○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	買い物や掃除、料理作り、洗濯物たたみなど各過程で、どこかで参加できるよう役割分担をして取り組んでいます。季節行事も積極的に行い、ホーム内にも季節を感じることもできる壁飾りを皆で作し、写真などとあわせて掲示しています。普段のレクリエーションは、個人レクリストを使って個人個人に適した取り組みを提案し、生きがい・楽しみの創出に努めています。		

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	お金の管理は、職員側で行っているのが現状です。しかし、お預かりのお金から好きなものを購入できるように、また手元のない不安感をなくすために職員側からも気軽に声をかけるようにしています。		
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	午前中は、買い物や散歩に出掛けることを日課にしています。2階の花壇で野菜や花を育てており、草花の成長を楽しみに、世話をしに2階に上がられる方もおります。ご家族もよく来所され、どこかに出かけたり、お茶を飲みに行ったり、気軽に外出できる体制作りをしています。		
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	家族会などで皆で外出する機会を定期的にもち、ご家族と入居者の方がゆっくりと話ができるよい機会になっています。それにより横のつながりもできてきています。	○	誕生日に個別にご家族も含め、ご本人が行きたい所に行く計画をしていましたが、ほとんど実行できていないのが現状で、今後の課題に挙げられます。
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	電話はいつでも好きなところにかけるようにしていますが、番号を押したりは職員が補助をするようにしています。		
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	面会時間は設けず、いつ、どなたでも気軽に訪問し、職員や他の入居者とも交流できるような環境づくりをしています。		
(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	身体拘束にかかる指針を定め、ご家族に説明をするとともに職員の正しい理解を図り、尊厳に配慮したケアを徹底しています。また日本生協連でも身体拘束ゼロ宣言をし、学習会等にも参加しています。		

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 (すでに取り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、玄関は施錠もスリーキーもせず、手で自由に開閉できる状態にしています。安全を考量して、やむ終えない場合はスリーキーをかけますが、開錠の仕方を記しており、操作により開けることができる状態になっています。夜間は、施錠をしています。		
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所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は、負担のない限り、リビングで皆で楽しみながら、過ごせる環境・雰囲気作りに努めています。夜間は、1時間毎の居室巡回と、居室内転倒が考えられる方は、巡回の回数を増やし転倒防止に努めています。個別の危険リストも作成し、事故防止に努めています。		
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	日常に当たり前にあるものは、ありのままおいてあり、危険が予見される場合は、さりげない対応で未然に障害物を除去する対応に心がけています。		
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	それぞれのマニュアルを作成し、実際に事が起こった時に冷静かつ迅速に対応できるよう日頃から準備をしています。個別危険リストを作成し、一人ひとりの状態に合わせた事故防止に努めています。		
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	緊急時マニュアルの見直しとシュミレーションを定期的に行い、事故発生時に備えています。A E Dも設置しています。		
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	災害時対応マニュアルを作成し、迅速に対応できる体制を整えています。避難訓練も実施し、食料品や水の備蓄も行っています。		

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)
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	転倒や事故の可能性はありますが、なるべく自分の足で歩き、外出の機会も持って、メリハリのある生活を送っていただきというケア方針はご家族にも説明し、個人の介護計画にも反映しています。		
(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	バイタル値はもちろん、表情・しぐさ・対話の様子、歩行状態等から普段との些細な変化にも気づくことのできる観察力を職員全員が身につけ、得た情報は申し送りの徹底により共有し、管理者を通し医療機関に迅速に対応できる体制ができています。		
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	職員は医療機関から提供される薬剤情報をもとに、基本情報を把握しています。服薬は毎食後、小分けして手渡しをし、飲み終えるのを確認の上、チェック欄にサインをする方法で抜け落ちを防いでいます。		
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	薬剤に頼る前に、法人内の栄養士にも相談し、繊維質のものをおやつに加えたり、飲み物を工夫したりしています。またなるべく散歩に出掛けたり、身体を動かすことで腸の運動を活発にする働きかけを行っています。		
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、うがいや歯磨き等を促し、口腔内を清潔に保つことができるよう配慮しています。定期的に契約歯科による検診も行い、口腔内や義歯の状態のチェックを行っています。		
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	栄養バランスについては、同法人内の管理栄養士の作成した食事メニューに基づいて提供できています。水分量も詳細に量り、目標水分量に近づけるよう配慮しています。職員内で水分確保の重要性は充分認識できており、適切な対応が行えています。		

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 (すでに取り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）	毎食前や外出から戻った時など、手洗い・うがいを励行し、予防に努めています。マニュアルの活用や看護師長による指導なども含め、予防に努めています。		
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	食事材料は二日に一回必ず買い物に行き新鮮なものを提供しています。調理用具の衛生管理については、毎日夜間帯に除菌・消毒を行っています。冷蔵庫に食品を入れるときも必ず日付・時間を記入し24時間を経過したものは廃棄処分しています。		
<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  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	入り口に植木を植え、表札もはっきりと大きな文字に加え、やわらかい字体でやさしい雰囲気を作り出しています。		
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	玄関にはボランティアの方と作成した飾り付けがあり、一歩入ると季節の壁飾りや入居者の写真などが飾られています。「びろうじゅガーデン」というガーデニングをリビング窓の外で行い、2階菜園で育った季節の花が飾られ、限られたスペースで少しでも癒しの空間作りを行っています。リビングの棚には盛りだくさんのレクリエーション道具があり、生活感のある家庭的な空間になっています。		
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	玄関のいったところに椅子を配置したり、ソファを置いたり、少し他者と距離をおきたいときなどに活用できる配慮をしています。		

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  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、なるべくご自宅のお部屋と雰囲気を変 えず、馴染みのものを多く持ち込んでいただけ るようにしています。昔から使われているたんすや 棚、趣味の本や手作り手芸品、また昔の写真やご 家族との思い出の品などに囲まれ、皆さん落ち着 いて安心して生活をされています。		
84	○換気・空調の配慮  気になるにおいや空気のだよみがないよ 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	ご本人に今の状況を確認し、過ごしやすい温度や 湿度状況に調整するようにしています。温度や湿 度が与える身体への影響を職員が理解し、こまめ な配慮をしています。		
(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	床材は滑りにくく、やわらかいクッション材 質のものを使用しています。廊下は手すりを連続 させ、自立した歩行を促すのに役立っています。 浴槽はリフト浴が可能です。		
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	利用者1ヶ月目標を定め、その利用者の方にと って、今何をすべきなのか職員が適切に把握し、 適切な声かけや誘導で混乱や不安をなくし、そ の中でも手を出しすぎず見守りの姿勢で、自立 を支援しています。		
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	ベランダには、花壇があり地域のボランティア の方にもお手伝いいただき、季節の草花や野菜 や果物を育てています。天気のよい日は2階に 上がり、植物の世話をすることを楽しみにされ ている方もおります。		

(  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させている	○ 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
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。)

認知症ケアの基本である言葉遣いや接し方、不穏時の対応などは法人をあげて力を入れて取り組んでおり、びろうじゅでも認知症ケアマニュアルやびろうじゅ行動指針を活用し、ケアの質の向上に努めています。また、自立支援を第一に考え、職員は手を出しすぎず見守りの対応を心がけています。食事の準備や後片付け、掃除、買い物、洗濯物たたみ等、時間がかかってもよいので入居者の方々に役割分担していただき、取り組んでいただいています。その他、集団レクだけではなく個別レクを個人レクリストを活用し、ご本人が本当に取り組みたいものを提案という形でもっていき、活動・参加意欲の向上に努めています。生協が運営するグループホームとして、地域住民や組合員の方のケア参加も盛んで、職員だけでなく、ご家族・地域住民・組合員・ボランティア皆で、入居者の方々を支えていく体制が整えられており、今後も活動の幅を広げ、より地域に根付いたグループホームにしていきたいと思えます。