

(様式3)

## 自己評価結果票

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 (取り組んで 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>. 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>“たくさんの笑顔と安心できる暮らしをめざして”をキャッチフレーズに、今までやってきた暮らしを基準に、利用者、職員、地域の方が一緒に楽しく暮らしていけるよう話し合っている。</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>全職員が理念を意識するように、玄関やスタッフルームに掲示するほか、ミーティングや研修でも理念をふまえて話し合い、実践に取り組んでいる。</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よう取り組んでいる</p>	<p>月1回発行の情報誌や運営推進会議でも説明や理解を求めている。地域で開催される勉強会等にも参加し、パンフレットを配るなどの活動を行っている。</p>	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>毎日1時間程度かけて近隣のスーパーへ食材の買い出しを継続している。自然に近隣の方々とも声を掛け合うようになっている。また、野菜や花などを届けてくれることもある。</p>	
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の草刈りに参加したり、夏祭りや他の事業所との風船バレーボールの対抗試合に参加している。利用者の希望に合わせ毎週図書館や公民館活動(健康体操)や老人大学(陶芸教室)等への参加も支援している。</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)
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>地域の高齢者の健康維持ができるよう、グループホーム利用者と一緒にリハビリ体操を定期的に行ったり、ボランティア中心の喫茶(憩いと交流の場)を開く等の意見が出ているため、検討中である。</p>
<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、自己評価及び第三者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>		
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>		
9	<p>市町との連携</p> <p>事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</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、地域福祉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>		
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に注意を払い、防止に努めている</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)
<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)
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	職員はユニット毎に固定している。看護師は両ユニットの健康管理を担っている。状態により(利用者が遊びに行く等)他のユニットを応援に行く場合もある。		
<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	内部研修会があれば積極的に参加している。外部研修には参加できる人数が限られており、参加者は会議等で他の職員に報告し勉強の機会としている。		より多くの職員が外部研修を含めた研修に参加する機会を得ることで、スキルアップを行えるよう取り組んでいきたい。
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	社会福祉協議会を通じて、敬老会やクリスマス会、音楽等も催しに他施設に出向くなどして交流の機会を持っている。		
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	ユニットリーダーや管理者は、日頃より気軽に職員と話し合い、悩みを打ち明けられるよう配慮している。		
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	資格取得などの目標を持てるよう、制度変更等必要な情報を提供し、意欲的に勤められるよう支援している。また、日常的に挨拶以外にも声をかけあいコミュニケーションをよくとるように努めている。		

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)
<b>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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族や介護支援専門員から得た情報を元に、本人の好きなことをキーワードにコミュニケーションを図り、本人の求めていることを知るよう努めている。特に、利用開始後1ヶ月から3ヶ月位は特に注意して対応している。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居当初はできるだけ面会等で本人に不安のないよう連携を図ることをお願いしている。電話や面会時の情報交換に努めている。</p>	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の意向を伺いながら支援している。相談があった場合は、ミーティングなどですぐに情報提供し、管理者、看護師、リーダー、支援員が今何が必要でどうするべきかなど検討して対応している。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>利用開始前には本人、家族に生活状況を見ていただき考える時間を持っている。利用開始後はスムーズに馴染めるよう本人のペースや希望を尊重して支援している。家族にも面会や外出などの協力を依頼し、無理のないように工夫している。</p>	
<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	<p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>毎日の生活は共同で助け合うように日頃より利用者、職員で話し合っている。職員が教えてもらうことも多く、お互いに支えあっている。一緒に笑ってすごせることを目指しており、職員は利用者のできない部分だけをサポートするように心がけている。</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)
28	利用者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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている	家族はいつでも自由に面会や宿泊などができるため面会者は多い。ユニットの外出に家族も一緒に参加することもあり、楽しい時間を共有できるよう支援している。		
29	利用者との家族のよりよい関係に向けた支援  これまでの利用者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	家族や利用者の希望にあわせ、本人と家族との電話連絡、面会、一緒にの外出、宿泊など、良好な家族関係が継続できるよう支援に努めている。家族の都合で1ヶ月の外泊等にも応じている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援  利用者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	今まで利用していた施設の利用者と職員に会いに行ったり、信仰している宗教の会に参加したり、行きつけの美容院を利用するなど、馴染みの関係の継続を大切にしている。		
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	開設後8ヶ月が経過し、利用者間に顔馴染みの関係ができてきている。一緒に楽しんで会話したり散歩したり野菜を収穫に行ったりと交流が増えている。利用者間のつながりを大切するため職員が介入しすぎないように見守り、必要時に声をかけるなど支援している。		
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	退居後も家族と連携を持ち、入院中の見舞いや自宅への面会、随時の相談に応じている。		

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)
<b>.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	<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>利用者個人ごとの希望や暮らし方を尊重するために、職員間では毎日のミーティングで情報共有し、意向に沿った支援が行えるよう検討している。</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>利用前には担当ケアマネや家族より生活歴や暮らし方、利用に至るまでのいきさつなどを聞いている。利用開始後も、会話や行動などから本人の暮らしや希望を把握するように努めている。</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>日常の生活状態から、本人の能力や理解の程度の把握に努めている。本人の意向と合わせながら、それぞれの利用者にあった毎日が送れるようミーティング等で話し合っている。</p>	
<b>2.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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>利用者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>開設当初の介護計画から、利用者ごとの生活を大切にしたりより具体性のあるプランで、その人らしく暮らせるよう職員で話し合い、順次更新中である。月1回開催しているユニット会議においても、ケアプランの内容と取り組み状況を確認している。</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、利用者、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>利用者の状態が変わることも多く、対応については毎日のミーティングで随時話し合い必要な支援を行っているが、その内容を介護計画に落としきれていない。</p>	<p>終末期の利用者に対しての変更プランも行えていないため、今後は現状に応じたタイムリーな介護計画の更新ができるよう努めていきたい。</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)
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	日々の様子や対応結果などは毎日ケース記録や生活状況チェック表等に個々に記録している。更新時は対応結果や本人の意向等の情報を共有しあって検討し、家族にも希望を聞いて計画作成している。		
<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  利用者や家族の状況、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	家族の負担となる受診や入院の送迎支援を行っている。終末期を迎えた利用者は、協力医療機関と連携を図り毎日往診を受けるなど、グループホームでの生活継続の希望に対応している。		
<b>4. 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  利用者や家族等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	利用者も一緒に火事の際の避難訓練を受けたり、外出時の付き添いや園芸等のボランティアを受け入れている。		来年度にはトライアルウィークで地元の中学生を受け入れるなど、色々な機関との連携を広げたい。
41	他のサービスの活用支援  利用者や家族等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	地域住民を対象とした健康教室に参加することで、運動不足の解消に努めている。その他、利用者や家族の希望に応じて適宜サービスが利用できるよう情報提供している。		
42	地域包括支援センターとの協働  利用者や家族等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	利用開始に際しての相談や調整を協働して行うなど、利用者や家族の不安の軽減に努めている。地域包括支援センター主催で月1回開催の会議に参加し情報交流している。		



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)
43 かかりつけ医の受診支援  利用者や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	利用者個々に以前からのかかりつけ医があり、家族と連携を図り協力しながら随時受診し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	利用前には専門医の診断を受ける例が多いが、利用開始後はかかりつけ医(内科医)に診てもらっていることが殆どである。		運営施設が21年4月に変更し近くなるため、精神科の往診時等も予定されている。連携を図り、必要に応じて受診できるようにしたい。
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	職員に看護師が配置されているため、重度化傾向にある利用者に対しても、看護師中心に医療機関、家族等と連携を図り、早期発見・対応で健康管理に努めている。		
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	地域医療推進の市であり、かかりつけ医と総合病院の連携も出来ている。情報交換や早期退院に向けた話し合いも行いやすく、退院後負担の少ないよう近くのかかりつけ医に受診するなど、日頃より看護師中心に連携を図るよう努めている。		
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利用者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	家族や本人の希望を尊重し、重度化や終末期にも対応ができるよう、かかりつけ医を含めグループホームで出来ることを整理し、職員で検討する機会を随時持ち方針を共有している。		
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	かかりつけ医に相談助言を受け、終末期には往診ができるよう日頃より連携を図り、希望のある利用者の受け入れを行った。家族との連携も重視しており、付き添って宿泊もしていただいている。		

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)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>利用者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>家族、利用者との話し合いを重ね、ある程度の期間をおいている。自宅に戻る前に外泊で様子を見たり、入院前には事前に情報交換したり下見に行くなどしている。</p>	
<b>.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	<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>声かけや対応には個人を尊重するよう努めている。個人記録等は鍵のかかるロッカーに保管するなど個人情報の取り扱いに留意している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>利用者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>	<p>日頃より一緒に生活する中で、利用者の意見を吸い上げるよう努めており、食事や入浴、外出等生活全般に自分の意志を中心に動けるよう支援に努めている。</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>日課や時間はきちんと決まっておらず、その日の気分や天気、個人の希望によって毎日話し合いながら決め、楽しく暮らせるよう支援に努めている。</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			
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>好みの服を買いに行ったり、行きつけの理美容院に行ってパーマ・カットをするなど、個人の希望に合わせて支援している。</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)
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	食事メニューは毎日それぞれのユニットで利用者中心に話し合っ決めて、買い物に出かけている。調理や後片付けもみんなで協力して行い、それぞれにあった役割で楽しんで参加できるよう支援している。		
55 利用者の嗜好の支援  利用者が望むお酒、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	毎日の買い物時にも個人の嗜好品を購入することが出来るため、酒やおやつなどを楽しめるよう支援している。喫煙者は現在入居していないが、本人の希望があれば場所を決めて喫煙してもらうことにしている。また、多くの利用者の希望がある場合は、一緒にお酒を楽しむこともある。		
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	個人の状況を把握するために必要な時(利用開始時や状態変化時等)はチェック表を利用している。できるだけ個人毎の排泄パターンにあわせ随時にトイレ誘導している。清潔保持のためにウォシュレットも使用している。		
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	毎日午後は希望の利用者中心に入浴できるよう支援している。身体機能の低下により、入浴が困難な利用者については足浴とシャワー浴をすることにより清潔を保持している。		
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	日中はできるだけ色々な活動場面で楽しく参加できるよう支援し、夜間の安眠につなげている。昼食後や疲れた様子が見られる場合などは、適宜和室や自室等で休息がとれるよう支援している。		
(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	現在は、本好きの方は図書館通い、老人大学で陶芸教室、公民館で健康体操、趣味の盆栽、野菜づくり、犬の世話等、個人の希望や能力を活かし、趣味や生きがい活動につながるよう支援している。		

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)
60 お金の所持や使うことの支援  職員は、利用者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	小遣いをもちたいと希望のある利用者には家族と相談し自己管理できるよう支援している。小遣いを預かっている場合でも、外出時や買い物時は本人に渡し、自分で買い物をする機会を調整している。		
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	毎日食材の購入に希望の方が出かけているほか、ホームの近くを散歩している。以前通っていた近くのサービスセンターに出向き、友達と会うなどの調整も行っている。		
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	月1回はユニットのみんなで行きたい場所を話し合っ外に出しているほか、個人の希望に合わせ銀行や美容院等に付き添って外出支援している。		
63 電話や手紙の支援  家族や大切な人に利用者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	希望があれば家族や親類等への電話ができるよう支援している。また、家族からの電話も多いためスムーズに取り次ぎ楽しんで話ができるよう支援している。		
64 家族や馴染みの人の訪問支援  家族、知人、友人等、利用者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	家族等の来訪を歓迎し、一緒にお茶を飲んだりゆっくりおしゃべりをして過ごせるように、くつろぎのスペースを設けている。		
(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	身体拘束や人権について法人全体で取り組んでおり、全職員に身体拘束廃止に向けてのアンケートを実施し、職員の意識啓発を行っている。		

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)
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	身体拘束の弊害を日頃よりミーティング等で話し合っており意識して毎日の支援を行っている。意欲や活動性が低下しないよう門や居室等は開方し、開かれた施設づくりに取り組んでいる。		
67 利用者の安全確認  利用者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	意図的に職員が利用者や来訪者等を監視しないような設計にしている。職員間で連携を図りながら、利用者の所在や行動を把握し、必要な支援が行えるよう努めている。		
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	本当に危険であるかを注意して観察し、随時配置場所を変更したり保管するなど検討して対応している。		
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	ミーティングや会議で転倒や誤嚥等のリスクがある利用者について情報を共有し、事前に防ぐためにどのように対応していくか話し合っている。事故報告やヒヤリハットについて話し合い、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	全職員を対象に普通救急救命の講習を受け、救急時は協力して対応できるよう取り組んでいる。毎月1日を事故防止の日と定め、火災発生時や行方不明、誤嚥等の状態を想定し、どのような対応をしたらよいかシュミレーションしている。		
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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の指導で、火災発生時の対応について全職員で講習を受けている。ホームが低い位置にあるため、開設後に排水溝を設け水害の対策を行っている。		地域の方に対して、ホーム利用者の状況等の理解を深め、災害時には協力を得られるよう働きかけていきたい。

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)
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	利用者の日頃の状態は、毎月のお便りや面会時に行っている。同時に起こりうるリスクを予想して家族に説明し、必要であれば協力を依頼している。		
(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、気づ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	体調に変化があれば、管理者、看護師、リーダー等を通して主治医に連携を図り指示を仰ぎ対応している。毎日の状態はミーティングで情報共有するほか、緊急時は連絡網を活用するようになっていく。		
74	服薬支援  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	看護師が中心になって服薬支援が行われている。個人毎にかかりつけ医や服薬している薬の用法や用量、副作用などがわかるようになっており、必要な時に確認している。		
75	便秘の予防と対応  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	排便チェックし個人毎に状況把握に努めている。日常定期的に運動や便秘によいとされる食材を献立に取り入れるなど工夫して支援している。		
76	口腔内の清潔保持  口の中の汚れやにお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	自分では清潔保持が困難な利用者を中心に、食後に声をかけ口腔ケアに取り組んでいる。		
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	全員の食事量、水分量をチェックし、摂取量が少ない場合は個別に対応して必要な量が摂れるよう努めている。3ヶ月毎に食事バランスの検討を行い内容を見直している。また、個人の状態に合わせきざみ食等食べやすいように対応している。		

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)
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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等)	運営施設の感染対策委員会と連携を図り、グループホーム内でも感染症防止に向けて話し合い、手洗いやうがいの徹底など予防や対応を行っている。また、マニュアルを設置し参考にしている。		
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	まな板、包丁等は毎回乾燥するほか、週1~2回はハイター消毒し、台所は毎日きちんとかたづけ清潔を保っている。食材は毎日購入し、調味料や一部の食材を除いてはその日に使い切ることを原則としている。		
<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				
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	玄関や建物周辺は明るく開放的で花木が植わっており親しみやすい雰囲気作りに努めている。また、犬や金魚等も飼っている。		
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	季節の花や絵画等で落ち着ける雰囲気作りに取り組んでいる。利用者が製作した手芸作品や紙細工の作品をくつろぎスペースに飾っている。また、環境を活かし、新鮮な空気や季節感を感じる風景を大切にしている。		
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	食堂、くつろぎスペース、和室、個人毎の居室が整備されており、利用者や来訪者等が気兼ねなく過ごせる居場所が確保されている。		

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)
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、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用開始前に家族とよく話し合い、使い慣れた家具等を配置してもらえようお願ひし、居心地の良い空間作りに努めている。		
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	空気の良く通る設計になっており、新鮮な空気を取り入れるよう努めている。冷暖房は必要に応じて使用しているが、屋外に出る機会が多いため、温度差が大きくなるよう配慮している。		
(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	トイレ、浴室、廊下等には手すりを設置している。		
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	迷わない利用者には大きな表札のような物は使用せず、趣味や好きな写真等でわかりやすくしている。迷う利用者に対しては、家族が持参してくれた飾りを入り口に置く等で目印にしている。		
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で、活動できるように活かしている	遊歩道は骨折予防にクッション性のある素材を使用している。周囲に野菜畑や季節の花、犬等で楽しく散歩等ができるようになっている。		

(  部分は第三者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ます	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。)

ゆったりした環境の中で穏やかに時間が過ぎるように、日課や役割に振り回されないように細かく決めず大きな枠で決めている。～たくさんの笑顔と安心できる暮らしをめざして～のキャッチフレーズを念頭に、職員も楽しく、利用者も楽しく笑いがあるホームをめざし情報共有して進んでいる。そのためには、気持ちと身体が元気であることが第一と、食事内容や外出先など、いろいろなことを利用者、職員が話し合っ決めてるようにしている。利用者から意欲的に出た意見は尊重し、できる限り行えるよう支援して生き生き暮らせることを願っている。