

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>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	基本方針にも地域交流が掲げられ、その他として年度毎、及び各館毎の理念で地域密着という目標を掲げている。	
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	入居者が安心して生活できるよう「はなは」の理念を基に職員が一体となって理念の実践にむけて、日々取り組んでいる。	
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よう取り組んでいる	運営推進会議を通じて地域の方々への「はなは」の取り組みや理念を説明し、又、玄関前の目につく場所に掲示している。	
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献  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。	町内会に入り総会や普請にも参加し、「はなは」のことを知っていただくようにしている。日常的に近所への散歩や神社へのお参り、夏祭り、神社祭りにも参加し、地域の方々との交流を行っている。	

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)
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	自己評価を職員と一緒にいき、毎年外部評価結果をもとに自分達に不足している部分を改善するよう努めている。	
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	今年度は家族の参加も増え、市担当者も出席してくださるようになった。皆様が推進会議の意義を理解してくださり、外部評価結果等も含め様々な意見が出され、それを日々のケアに取り入れている。	
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	市に自己評価、外部評価結果を提出している。運営推進会議では結果をみて意見をくださったたり、地域の方々へ市の現状をわかりやすく説明してくださる。	
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	今年度は8月に権利擁護事業をしている市社協担当者の方に講師をお願いし、勉強会をおこなっている。又、現在権利擁護を利用している方が2名、成年後見人制度を利用している方が1名おり、職員は制度を利用することで理解、周知している。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法第2条に定める従事者として入居者が安心して生活できるよう、虐待はしない、させないを基本に職員同士で常にお互いを意識しあって防止に努めている。	

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>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	入退去についてはケアマネジャーを含めて契約書、重要事項説明書の内容について十分に説明を行い、理解、納得していただいている。	
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	入居者の日々の生活の中で、表情や仕草、会話の中からその人の思いを感じ取り、不満な意見が出された時にはその都度対応するようにしている。	
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合わせた報告をしている	年4回「はなは便り」を発行し、面会時にはもちろん遠方にいる家族の方には電話等で随時健康状態等を報告している。金銭については毎月出納帳を作成し領収書と一緒に渡している。	
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	家族と信頼関係が築けるように面会時にはできるだけ入居者の日々の様子を話し、家族の心配事や意見を聞き、出された意見は職員全員で改善するよう取り組んでいる。	
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	毎日2回の申し送りや月1回のミーティングで職員が普段思っていることや意見を聞き、出された意見を皆で話し合う機会をもっている。	
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	日々の勤務はもとより、職員の急な休みにも対応できるよう24時間連絡可能な体制をとり、入居者の生活に支障がでないようにしている。又、他館との協力体制も整っている。	

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)
16	○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	異動時は入居者への混乱がなるべくでないよう普段から3館同士で交流し、顔なじみとなって不安を取り除くようにしている。引き継ぎは時間を十分にとっている。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
17	○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	年間研修計画を作成し、できるだけ研修に参加するようにしている。受講後は報告書を作成し職員全員が共有できるようにしている。又、内部研修を行ったり、GH関連の書物を取り寄せ勉強している。	○	年間研修計画は作成したが中々受講する時間がとれなかったため、来年度は今年度よりも多く受講できるよう計画、実行したい。
18	○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加入し研修会等参加し交流するようにしている。今年度は他のGHと交流会をもち、職員がお互いにその意味を理解し質の向上につながるよう努めている。	○	今後は交流の機会を増やし、お互いの職員のスキルアップにつなげたい。
19	○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	毎年、親睦会をもうけたり、職員が話をしやすいよう、いつでも声をかけてくださる。		
20	○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	運営者がほぼ毎日訪れ入居者や職員と交流している。1年に1回健康診断を行い、職員の資格取得に対する支援も行っている。		

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)
<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	本人、家族と十分に時間をかけて話し合い、今まで大変だったことを理解、評価し信頼関係を築き安心して利用できるよう努めている。	
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	本人や家族の状況をよく聞き、必要とされるサービスや支援が受けられるよう担当ケアマネや各機関と相談しながら柔軟に対応するようにしている。	
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人が不安になる要素があるときはそれを取り除き、安心して生活できるよう家族から様々な情報を聞きながら協力し合い一人一人に合わせた対応を行っている。	
<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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者が日々の生活を過ごすうえで良好な信頼関係は重要であり、職員はそのことを十分認識して入居者ができること、できないことを把握し一緒に行い、入居者を敬うという気持ちで接している。	

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	入居者の状態を随時報告してお互いの信頼関係を作り、認知症特有の症状に関しては家族に相談、協力していただき、よい方向にむかうことがある。		
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	今までの家族の介護を理解し現在の本人の状況を報告することでお互いの信頼関係を作り、行事へ家族を招待して楽しい時間を過ごすなど、良い関係が保たれている。		
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	入居者が今まで歩んできた人生に対する思いを大切にしたいと思い、馴染みの美容院やお墓参りをしたり、電話で家族の声を聞いたり、できる限り希望に添うようにしている。		
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	入居者個々の状態や人間関係、好き嫌いを把握し、時には職員は間に入り良い関係が保てるようにしている。		
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	退去をしても不安な事や困った事など、いつでも相談に応じることを伝えている。		

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	日々の生活や会話の中で、本人の意見や気持ちを理解し不安を取り除くよう努め、必要に応じて家族からも情報をいただいたり、協力していただいたりしている。	
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	本人、家族、友人、関わりのあったサービス事業者などから今までの生活に関することをできるだけ聞いて、アセスメントツールに反映させ、日々のケアに取り入れるようにしている。	
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	入居者個々の生活パターンを把握し、過去の経験や能力に応じてできること、できないことを理解している。状態に変化があるときは毎日の申し送りで全員が情報を共有できるようにしている。	
<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	本人、家族の意見を聞き、毎日の申し送りでの職員の意見や月1回のミーティングでの意見を取り入れ、本人が一番望むことに重点をおき介護計画を作成している。又、看護師による長谷川式スケールを行い、介護計画に反映させている。	
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	本人、家族の意向の他、新たな課題やニーズが出されたり、身体状況の変化があった時、目標の達成度などにより随時、見直しや検討を行っている。	

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)
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	個人ファイルを作り本人の日々の様子や言葉、エピソード、健康状態を記録し、職員が情報を共有化し生活支援に役立て、計画の見直しにも活用している。		
<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	看護師による日常的健康管理を行い系列の医療機関と連携、協働している。医療機関の夏祭りには全員が浴衣で参加し家族も含めた楽しみの場も作っている。		
<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	町内会長、民生委員、老人クラブ、派出所の方へ無断外出時の救護をお願いし、入居者が安心して生活できるよう地域の方々への働きかけを行っている。	○	これからも地域の方々へ「はなは」のことを理解していただけるよう働きかけていきたい。
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	日々の生活など必要に応じてケアマネジャーや福祉用具専門員に相談し、その他各機関と連絡を取りサービスを利用できるよう支援している。		
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	今年度は地域包括センターとの関わりはありませんでした。	○	必要があれば相談、協働、連携をとっていききたい。



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	医療機関の系列であり主治医とは日々接しており、定期受診や心配なことを相談できたり、本人、家族が安心して生活できるよう体制が整っている。		
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	主治医からの日々の生活の中での適切なアドバイスがあったり、認知症に関する診断、治療、対処法について指示、助言がいつでもうけられる。		
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	看護師を配置し24時間連絡がとれる体制を作り、職員や主治医と連携をとりながら、入居者の健康管理をしている。		
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	医療機関の系列であり、入院中でも状態把握ができるので、入院による認知症の進行が少なくすむよう早期退院にむけて連携、協働している。		
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	「看取りに関する指針」を整備しており、状態の変化や重度化した場合についての方向性について主治医を交え話し合いを行うことを確認している。		
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	本人、家族の希望する最後の生活のあり方を職員全員が真摯に受け止め、本人、家族、職員、主治医との話し合いのあと、安心して過ごすことができるよう取り組んでいる。	○	今後も職員全員が終末期ケアへの心構えをもち、もっと理解を深め対応できるよう取り組んでいきたいと思います。

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)
46	<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>		
<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>			
(1)一人ひとりの尊重			
47	<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>	職員は入居者の誇りやプライバシーに配慮して関わる事ができるように、常にミーティング等で確認している。	
48	<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>	パーソンセンタードケアを基本として、その人らしさを尊重し自己決定ができるよう、あるいは能力を引き出すことができるよう支援している。	
49	<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>	日常生活を送るうえで必要な部分に関しては個々の認知レベルに応じて介助を行い、その人の希望や、やりたいことをできるだけ把握して思いを感じ取り、思い通りに過ごしていただけるよう支援している。	
(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			
50	<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>	毎日のお化粧をしたり、衣服を選んだり、個々に応じておしゃれを楽しみ、又、入所前からの美容院や化粧品店へ出掛けている方もいます。	

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	食べたいものを聞いて献立を作ったり、作り方を聞いたり、個々の能力に応じて配膳や片付け手伝ったりもらったりしている。食事の時は会話をしながらさりげなく食べ残しへの声掛けや食べこぼしへの対応を行っている		
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	現在、飲酒、喫煙を希望される方はおりません。おやつは楽しみの一つととらえ、個々から昔好きだった物、食べたいものを聞いて、作れる物は作って食べていただくようにしている。食事制限がある方でも可能な摂取量で少しでも食べたいものが食べれるよう配慮している。		
53 ○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	毎日の排泄チェック表を使用し、個々の習慣や排泄パターンを考慮して時間毎のトイレ誘導や声掛けを行い気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	入浴日は大体決まっているが、入浴方法や時間は一人一人の希望やタイミングに合わせるようにしている。入浴拒否時は無理せず柔軟な対応を行っている。		
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	日中は軽体操や趣味活動を行い適度に体を動かすことにより安眠休息を支援し、夜間眠れない入居者には話し相手をしたりお茶を提供して落ち着いていただいている。医師の指示で眠剤を服用している方もいる。		
<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	入居者一人一人の役割や楽しむ機会を作り、できる能力を引きだして、自信を持って暮らせ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	家族同意のもと、自己管理を行っている方もいますが、できない方でも買い物の時など自分で支払いをして、自信をもっていただけるよう支援している。		
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	希望や天候に合わせて買い物やドライブに行ったり、日常的に散歩や神社参り、栗拾いなど楽しい時間が作れるよう外出支援を行っている。		
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	年間行事予定を作成し、その季節でしか感じる事のできない場所へ出掛けている。個人の希望も叶えられるよう家族にも協力していただき対応している。		
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	本人からの希望があれば電話でも手紙でもいつでもできるよう支援している。		
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	面会時間はなく、いつでも訪問できるようにしている。面会時は居室にてゆっくり過ごせるよう配慮し、家族の宿泊の希望にも対応できるようにしている。		
<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	BPSDに対する基本的対応を職員は理解して、安心して生活することができるよう職員全員で助け合い、日々のケアの中で身体拘束をしないという意思統一を図り、取り組んでいる。		

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)
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	鍵をかけないようにしているが、入居者のそのときの状況（特に夕方）や職員が手薄になる時間帯は安全性を考慮し家族の同意を得て施錠することもある。	○	個々のBPSDが起こる原因を考え、事前対応で鍵をかけないように取り組んでいく。
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	入居者が見える場所に職員がいて入居者の様子を把握したり職員同士で声を掛け合い見守りをを行っている、夜間は見守りや巡回を行い随時安全確認を行っている。		
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	事故につながるような物品等については保管場所を決め保管、施錠等をおこなっている。個々の能力に応じて自己管理できるものはしてもらい、見守りや持っている物品の把握をするようにしている。		
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	一人一人の状況や認知レベルを把握しミーティング等で事故防止について話し合い、事故発生時やヒヤリハット時は報告書を作成し原因究明と事故防止対策について取り組んでいる。		
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	緊急時対応マニュアルに添って対応できるよう備えている。又、救急救命の講習や看護師による緊急時対応の勉強会を定期的に行っている。		
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	マニュアルを作成し昼夜想定避難訓練を定期的に行ったり業者から消火器の使い方を習っている。運営推進会議等で地域への協力を呼びかけ、非常用物品等も準備している。	○	地域の方々からの協力を得られるよう日頃からの交流を大切に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)
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	個々の生活状況を随時報告し、起こりえるリスクについて説明している。身体、精神面での変化があった場合はその都度話し合いをおこなっている。		
<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	体の様子や状態を把握し変化がみられたときは申し送り等で職員全員が情報を共有し、早期発見、対応、治療ができるよう体制を整えている。		
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	入居者個々の服用している薬の内容を薬とともにセットして、内服薬についての理解を深めるよう努めている。一人一人の一日分の薬を分別して氏名、日時を確認して正確に服用できるよう支援している。		
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	排便チェックを行い入居者の状態に応じて体操や歩行への声掛け、腹部マッサージや水分補給等を行っている。乳製品は一日一度必ず摂るようにしている。		
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	毎食後歯磨きへの声掛け誘導を行い、不十分は方へは介助を行って個々の能力に応じた対応をしている。異常が見られるときは速やかに受診している。		
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	栄養士による指導、助言を受け、それにもとずいて栄養バランス、水分量が確保できるよう献立を作り、個々の食事量、水分摂取量を記録している。		

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)
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）	感染症に関する予防マニュアルは台所前の目につく場所に掲示し、除菌、消毒などもマニュアルにそって予防対策を実施している。インフルエンザ予防接種は入居者、職員全員が行っている。		
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	調理用品や布巾の消毒、除菌は毎晩行い常に清潔に気をつけている。食材も新鮮で安全なものを提供できるよう、衛生管理、食品管理に努めている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	気軽に出入りができるよう門扉はいつでも開いており、建物の回りに庭木を植えたり、玄関には季節の花を入居者と一緒に植えたりしている。		
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	入居者が集う共有の場所には季節に合わせた飾りや、出掛けた時の写真を飾るなど、自由にゆったりと楽しみながら過ごすことができるよう考慮している。		
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	入居者同士がゆっくりとできるようなホーム内だけではなく、中庭に東屋を造りイスを置くなどしてくつろげる場所を確保している。		

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)
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	入居者は今まで使ってきた親しみのある家具や装 飾品、仏壇などを持ち込み、思い思いに植物など を飾り自分が安らげる空間を作っている。		
81	○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	全館床暖房で各所に温、湿度計があり確認し入居 者の状況に合わせて温度調節を行っている。換気 は空気清浄機を常時使用し、快適に過ごせるよ う努めている。		
<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	ホーム内は手すりがありバリアフリーとなっ ており、入居者の移動や歩行に支障がないよ う物の置き場所も配置している。又、入居者の身体状況 の変化に応じて歩行ができなくなっても車椅子、シル バーカーなどを利用して、できるだけ自立した 生活ができるよう配慮している。		
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	トイレの前にはわかりやすいよう大きく掲示し、 混乱や失敗を招かないよう環境の要因を考えその 都度改善に取り組み安心して生活ができるよう努 めている。		
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	中庭には芝生が植えてあり暖かい日には外でお茶 をしたり、昼食を楽しんだりしている。今年度は 入居者と一緒に丹精した野菜が大収穫となり、と ても喜んでいました。		

(  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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項 目		
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	○ 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
86	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
87	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
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	○ 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
89	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
90	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
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	○ 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	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
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	○ 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)
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	○ 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
95	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
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	○ 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
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	○ 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。)

今年度は地域の方々とのふれあいを目標に積極的に地域の行事に参加し、又、地域の方がはなは行事への協力をしてくださるなど、交流を多くもつことができました。そして、はなはでは看護職員を24時間連絡がとれる体制をとり、主治医と連携をとりながら健康管理を行っているので、入居者、職員ともに日々安心して過ごすことができます。