

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1475000731
法人名	有限会社 ワークスクラブ
事業所名	グループホーム秋桜の里
訪問調査日	平成 19 年 8 月 16 日
評価確定日	平成 19 年 9 月 7 日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年 8月27日

【評価実施概要】

事業所番号	1475000731
法人名	有限会社 ワーカーズクラブ
事業所名	グループホーム秋桜の里
所在地	神奈川県川崎市川崎区浅田2丁目17番20 (電話) 044-355-6373

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成19年8月16日	評価確定日	平成19年9月7日

【情報提供票より】(19年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成14年12月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤 6 人	非常勤 1 人 常勤換算 6.4人

(2)建物概要

建物構造	(鉄骨)造り
	2 階建ての (2)階 ~ (2)階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	50,000 円	その他の経費(月額)	30,000 円	
敷 金	有 円	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 100,000 円	有りの場合 償却の有無	有(3ヶ月)	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,000 円			

(4)利用者の概要 (月 日 現在)

利用者人数	8 名	男性	1 名	女性	7 名	
要介護1		名	要介護2		4 名	
要介護3		3 名	要介護4		名	
要介護5		1 名	要支援2		名	
年齢	平均	81.6 歳	最低	72 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

京町診療所、泰生歯科

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは川崎区の住宅街に位置し、9名の定員である。平成19年度のホームの事業計画は「利用者が自分らしく、明るく、楽しく、安心した生活がおくれること」を支援すると明記している。利用者の半数は自分の新聞をとっており、書道やエレクトーンの得意な人がいて個性を発揮している。

外出支援に特に力を入れており、日々の買物や毎月の行事の外出に加えて、毎月1度は職員と1対1の外出を実施している。利用者は自分だけの外出の目標をもつことができる。足の障害で外出を嫌がっていた利用者が、いまでは車椅子で積極的に外に出るようになった。食事や入浴などの日常生活にも普通の家族といった雰囲気がある。利用者の安心感が、家族にもつたわっている様子が、家族アンケートにも現れている。地域密着型ホームとしての環境整備と課題解決にむけての管理者の熱意をうかがうことができる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 平成19年度事業計画が策定され、ホームとしての課題項目が整備されています。改善計画としての対策の具体的記述の文書はありませんが、介護理念の検討や外出支援等、サービス改善に取り組んでいます。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 運営者および管理者は、評価の目的意義を十分理解しており、全職員に周知徹底をするために様々な方策を講じています。 管理者と職員の何人かで自己評価を行い、その後のスタッフミーティングで改善策を上げています。また当日欠席した職員には会議録で確認し意見交換をしています。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6) 初めての運営推進会議を07年の5月に町内会長・入居者ご家族・地域包括支援センター長・ソーシャルワーカー・ホーム長出席の基で開催し、次回以降に地域の高齢者に当グループホームを知って頂き、入居の申し込みに繋げて行きたい意向です。 現状の体制では2ヶ月に1回運営推進会議を開催するのは難しく、次回は10月に開催する予定です。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) 年2回の家族会議で家族の意見や要望を聞いています。家族会議では毎月の行事に関する意見の交換が主体です。利用者や家族の苦情対応については契約時に重要事項説明書で明確にしていますが、苦情箱の設置など、利用者や家族が苦情や要望を言いやすい環境整備と苦情対応の記録が期待されます。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 利用者は全員が町内会の会員であり、地域の行事に積極的に参加しています。またこども110番の家として地域活動に貢献しています。地域連携については設立当初からの課題であり、今後は運営推進会議を活用して連携を深めていく予定です。また併設のデイサービスや地域住民、消防署等の協力を得て非難訓練の実施を検討しています。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (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					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	ホームの基本理念が設定されている。現在介護理念を作成中であり、月例ミーティングでの検討記録がある。地域密着型のホームとしての理念については、介護理念の基盤の上に新たに設定することを考えている。		現在独自の介護理念を作成中です。理念は地域密着型のホームの役割と責任を遂行する上で、職員の行動の指針となるものです。早期に理念の決定が望まれます。
2	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	基本理念は職員の目につきやすい所に掲示されている。現在介護理念を職員主体で検討中であり、その過程の中で職員に理念の意味と、実践に向けての意識の共有化が図られている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	利用者全員が町内会の会員である。祭りの際の休憩地を提供するなど、地域の行事に積極的に参加している。地域のこども110番の家として地域活動に貢献しているほか、地域のボランティアが月に1度訪れて歌や折り紙を指導している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	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	施設長および数名のスタッフで自己評価を行い、月に1度開催するスタッフ会議でスタッフ全員に周知徹底を図っている。会議に出席できなかった者には議事録および意見交換で確認、徹底を図っており、サービスの改善に努めている。		
5	8	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	運営推進会議には、利用者ご家族・町内会長・地域包括支援センター長・ソーシャルワーカーの出席はあるも未だ具体的な方向性が定まっていない。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の研修に管理者が積極的に参加し、その内容をスタッフに知らせている。 現在生活保護者も複数受け入れており、市のケースワーカーと連絡を取り合っている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	年に2回家族会議を開催している。会議での議題は食事会や各種の行事に関するものである。毎月1回費用精算の報告に合わせて、ホーム便り「コスモス通信」を送付している。		
8	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	家族会議で家族の意見や要望を聞いている。苦情や要望受付窓口は重要事項説明書に記載され入所時に説明されている。苦情箱の設置は無い。		苦情箱の設置など利用者や家族が苦情を言いやすい環境の整備が望まれます。苦情や要望を記録し、対策を明確にして確実にサービス改善につながる仕組みの整備が望まれます。
9	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	職員の異動については利用者が違和感を感じる事が無い様に配慮している。7名の職員のうち6名は専任の常駐職員であり、利用者との馴染みの関係が維持されている。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	事業計画には内外の研修への積極的参加を掲げている。市やグループホーム(GH)協議会開催の研修会には出来るだけ参加しているが、外部研修への参加は勤務条件の関係から特定の職員に偏る傾向にある。		職員全員の育成計画の策定と、職員が計画的研修に参加出来るように、勤務条件の調整等ホームとしての配慮が必要です。全職員が年間を通して計画的に研修に参加できることが望まれます。
11	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(GH)協議会に参加して情報入手に努めている。今年6月には新規立ち上げのホームの要請を受け、3週間の期間、毎日二人づつの実習生の受け入れを実施した。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (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					
12	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	入居予定者で施設に近い者には来所して頂き、昼食・スタッフカンファレンス・お試し体験(宿泊)などを行い、遠い者には施設長が出向いて説明をし、利用者ご家族の安心納得の上で入所されるようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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	入居者と一緒に食事・洗濯などの家事を行ったり、ぬり絵などのゲームをして、喜びや達成感を共感しあえるように勤めている。入居者からは一人での不安が解消された、外出先で自分で歩いたなどの効果の声があがっている。		
.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					
14	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	日常生活の場面ごとに、出来ること、出来ないこと、理解と認識の状況、自己決定の状況などをモニタリングシートに記述して、利用者の思いや意向に配慮した介護計画につなげている。職員は日々の利用者とのコミュニケーションの中で、利用者が「何を言いたいのか」を把握するよう注意している。		
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					
15	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	個別介護計画は利用者の介護ニーズを明確にして、長期、短期の目標を明確にしている。介護ニーズはケース記録と申し送りノートの記述内容を月例ミーティングで確認して決定している。		
16	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	3ヶ月や6ヶ月ごとの介護計画の定期的見直しに関しては、十分に実施されているとは言えない。特に介護計画の見直しに関する家族や本人の意向や希望の確認と、介護計画への反映が必要である。		個別介護計画の見直しを所定の時期に確実に実施することが必要です。計画の見直しに対しては利用者や家族の意向を踏まえて、同意のもとに確定することが望まれます。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
17	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	マッサージ業者と委託契約を結んで利用者の便宜を図っている。		
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					
18	43	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	眼科・歯科医などの医療機関とタイアップして通院・往診などの便宜を図っている。また、通院の場合には付き添った職員が報告書などを作成し、全職員に知らせるよう配慮している。		
19	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	未だターミナルケアを実施する体制にはなっていないが、重度化した場合や終末期のあり方について機会あるごとに入居者本人やご家族、主治医などと話し合っている。		利用者本人・ご家族・主治医・職員などと話し合っ早期にターミナルケアまで支援できるようにするため、体制の整備が期待されます。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	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	居室や浴場のドアのノックや言葉がけには、常に注意するように職員に徹底している。排泄や入浴については希望があれば同性介助に応じている。個人情報ファイルは所定の場所にて鍵管理されている。		
21	52	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、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	利用者の生活のペースを尊重している。利用者の行動については、その日・その時にかならず意識を確認するようにし、職員の思い込みで行動しないように注意している。特に入浴時は本人のペースに配慮している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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					
22	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	毎日の献立は利用者と相談して決定している。利用者の食べたいものを聞いて調理することが食事を楽しくしている。また配膳や味噌汁、お茶の係りを決めて協力していることも、全体の雰囲気明るくしている。職員は利用者の中に入って、一緒に食事をしている。		
23	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	入浴の時間は決まっていない。利用者の希望に応じて入りたい時に入っている。職員は楽しい雰囲気で入浴できるように配慮しているため、入浴を嫌がっていた人も必ず1日おきには入るようになった。入浴状況は毎日のバイタルチェック表に記録されている。		
(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					
24	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	利用者個人で自分の身の回りのことができる者には極力自分で見守っている。例えば洗濯物の取り込み整理、食後の食器洗い、味噌汁のよそい、配膳及び下げ膳、新聞を1階まで取りに行くことなどである。絵・習字・楽器の演奏及び大工仕事など、各人が得意分野で力を発揮している。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	その日の利用者の希望に沿って、近所の公園の散歩、買い物を兼ねた外出、車でのドライブの見守り支援または同行支援を行っている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	入居者が外に出ようとした時には、目的場所などを聞いて、近い場所の時には見守り確認をし、遠い場所の時には同行支援を行っている。夜間は防犯安全のために施錠している。		
27	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	非常時災害対応マニュアルが整備され、災害時の体制、緊急連絡網、地震対策などが明記されている。避難訓練は年に2回実施の予定である。		早期に、併設のデイサービスと合同で避難訓練を計画実施する体制を整え、入居者および職員に徹底することで、マニュアルに沿った災害対策の確立が望まれます。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
		栄養摂取や水分確保の支援			
28	77	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	水分・食事の摂取量は、個人別に把握しており、変化のある場合には職員全員で問題の解決に取り組んでいる。月に1度月初めに体重測定を行っている。		その日の入居者の希望および材料価格の動向でその日、その日の献立を決めていますが、定期的に栄養士による栄養バランスのチェックが望まれます。
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					
		居心地のよい共用空間づくり			
29	81	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	家庭と同じような家具を使用し廊下には家族から頂いた絵や季節の花の写真を飾っている。利用者全員がテレビを見やすいように、テレビ台を高くするなどの配慮をしている。		施設の構造上(細長い造りになっている)活動拠点2箇所に分かれています。利用者の意識や希望を尊重して、居心地の良い共用空間とするための工夫が必要かと思われます。風呂場の前を湯上り後の休憩場所として活用するなどの工夫が期待されます。
		居心地よく過ごせる居室の配慮			
30	83	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・ご家族と相談して使い慣れた椅子や家具などの調度品を持参して頂いたり、ご家族の写真を飾るなどの工夫をしている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム秋桜の里
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	川崎市川崎区浅田2丁目17-20
記入者名 (管理者)	入沢 賢一
記入日	平成 19年 7月 20日

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	<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>	出来ていません	理念を職員全員で作りあげていきたい。
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>	基本理念を見えるところに掲示している。	基本理念を基に介護理念作成中
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>	運営推進会議で町内会長・地域包括支援センターの方々に説明	
2. 地域との支えあい			
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>	日々の挨拶を行ない、地域の町内会に加入し回覧板の受け渡し等日常的な付き合いが出来るようにしている。	こども110番への参加
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>	地域のお祭りの際、休憩所として提供し近隣の方達との交流を図っている。	

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)
6 事業所の力を活かした地域貢献 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	町内会の祭り時、子供達にお菓子・飲み物を入居者から渡して頂いている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7 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	職員全員で、自己評価を行ないその後ミーティングで改善策をあげている。		
8 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	家族・地域・包括からの意見の内容を確認し改善に努めている。		
9 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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	今現在行なっていない		
10 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	研修に参加し学んできたことを職員会議で報告・説明し行なっている		
11 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	入浴や着替え介助時等、全身観察し状態把握に努めている		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
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>	入居契約時に説明を行ない理解を得ている	
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>	入居者の意見を聞き運営者・管理者へ報告,その後助言を受けながら話し合い改善策を打ち出している。	
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>	家族会や来訪時に状況報告を行なっている。一ヶ月ごとの金銭管理(出納帳・領収書)を渡している。	
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>	年2回の家族会を開催し意見を求めている。重要事項説明書に記載し口答で説明している。	
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>	月一回のミーティング等で意見を出してもらっている。	管理者により個人面談を行なう上で個人の意見・提案を出す機会を作りたい。
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>	外出等の行事時には、入居者の安全の為職員増加体制勤務の理解・確保に協力を得ている。	

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)
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	入居者の状況・状態を理解・把握してもらい入居者が違和感を感じないように配慮している。		
5.人材の育成と支援			
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	必要に応じた研修に参加してもらい、研修内容を会議等で報告してもらっている。		
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	他事業所の実習生を受け入れ、同業者との交流の機会を作っている。		
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	親睦会等を行ない、意見交換の機会を作っている。		管理者との個別面談を行なえる機会を作りたい。
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	会議にて、話し合いを行なっている。		振り返りアンケートを作成し、各自が向上心を持てるようにしていきたい。

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)
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	<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>管理者が本人の自宅もしくは施設を訪問し面談を行ない要望・悩み等を聞く機会を作っている</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>管理者が家族の自宅もしくは施設を訪問し面談を行ない要望・悩み等を聞く機会を作っている</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>管理者が本人・家族等話し合いを行なった後、職員の意見を聞き併設施設のディサービスの管理者・相談員に相談し検討している。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、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、場の雰囲気徐徐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>入居前に見学や行事等参加してもらい、入居者との交流を持って頂き馴染める環境作り行なっている。また状況に合わせて一日体験（宿泊）も行なっている。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>入居者と一緒に家事等行ない、喜びや達成感を一緒に共感し合えるように努めている。また昔からの地域の行事や変化など職員へ教えてくださる。</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)
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	来訪時本人の気持ちをお伝えし確認を取ってもらっている。またホーム内で、本人・家族等一緒におやつにしたり一緒に外出を行なっている。		
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	行事・外出時と等で家族の介護負担をグループホームが軽減する事により、利用者と家族がコミュニケーションを図りやすい環境をお作り精神的なつながりを深めて頂くよう努めている。		
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	電話は自由に使用できるようにしている。		
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	入居者が1人になりたい時は居室に戻られ過ごしたり、入居者同士楽しめる空間をリビングに確保している。		
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	退居されたご家族様にはいつでも相談に応じる事をお伝えしている。		

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)
.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>日常の入居者・家族の会話を元に希望・意向の把握に努めている。</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>入居以前の事を家族にお願いし生活歴の状況として聞き取りを行っている。</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>アセスメントを行ないその方の総合的な把握に努めている。</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>職員だけの作成になっているので家族・本人も含め検討していきたい。</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>管理者、計画作成担当者の変更に伴い見直しが出来ていない。</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	毎日の介護記録の支援経過を見直しに活用している。		
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	本人や家族の状況に応じて、関連事業所を利用されるように支援している。		
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	地域のボランティアの方が訪問に来てくださる。		
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	本人・家族の希望・意向を聞き取り、往診マッサージをしてもらっている。また協力医療機関に往診をお願いしている。		
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	現在行なわれていない		運営推進会議では協働しているが、権利擁護等でも協働していきたい。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
43 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	本人・家族の希望の主治医の診察を受けられ、受診のたびに本人の生活状況の情報をお渡し受診後には結果の情報を頂いている。		
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	入居者の主治医に相談しながら認知症・身体に関する診断・治療を総合的に受けている。		
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	関連機関・事業所の看護師に相談しながら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	入居者が入院した場合定期的に職員が訪問または主治医往診時に情報を交換している。		
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	重度化したときのあり方について機会があることに話し合っている。		
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	今後の変化に備えて協力医療医師の今後起こりうる状況の変化の指示をもらっており急変時の協力もお願いしている。		

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)
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>入居者のプライバシーを配慮し、個人的な話がある場合その方の居室など誰もいない場所で話している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>	<p>利用者に声を掛け訴えの聞き取りを行ない要望に応えられるよう努力している。</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>日々、入居者に声掛けしその人のペースに合わせて希望を聞き支援を行っている。</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>個人個人自分にあつた化粧品・服装をされている。また希望に応じて美容師の資格を持った家族が対応をもてくださる。</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	メニュー決め等利用者と考え、買い物に行ったり準備をしたりと食事を楽しめるように努めている。		
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	本人の希望時、買い物へ行き望む物を購入している。		
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	定期的なトイレ誘導・声掛けを行なっている。また声掛けの際自尊心を傷つけないよう配慮している。		
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	1人1人入っていただいている。希望があれば併設のデイの浴場に入って頂いている。		
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、家事や余暇活動を行ない出来るだけ体を動かして頂いている。なかなか眠れない方には飲み物・軽食等を提供したり、お話をしたりして安心して頂いている。本人・家族の希望や医師の指示により眠剤を服用している方もいます。		
(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	その方が今までされてきた掃除・料理等を自発的に行なえるよう支援している。また字を書くのが得意の方は毛筆をされ、楽器が得意な方はエレクトーンをされている。		

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)
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	買い物時出来るだけ本人に支払いをして頂いている。入居時本人・家族と相談し金庫にて管理または個人で管理するかを決めている。金銭出納帳にて家族に毎月報告している。		
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	買い物を兼ね近所に出掛けたり、近所の公園・車でのドライブをその日の希望にそって支援している。		
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	不定期だが全員での外出・個別の外出を行なっている。また別に家族参加の外出も行なっている。		
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	電話は自由に使用できるようにしており、かかってきた時は大事な話なら居室でお話して頂くよう説明している。届いた郵便物は本人に開けて頂く。		
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	面会時間は設けておらず、いつでも面会に来ていただけるようにしている。		
(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	身体拘束の無いケアを行なっている。		

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)
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	入居者が外に出ようとされた時は、目的場所等聞き遠い時は一緒に、近い時は見守り確認をしている。		
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	職員同士声を掛け合い入居者のいる場所を確認し合い、所在の把握・安全に努めている。		
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	薬はストッパーのかかる引き出しで管理し、刃物は入居者の目のつかない場所で保管している。		
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	マニュアルを作成し危険防止に取り組んでいる。		徘徊高齢者SOSネットワークに登録し行方不明時危険を少しでも回避したい。
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	マニュアルは作成している。訓練を行っていない為職員が把握出来ていない。		勉強会を実施し把握出来るよう努めたい。
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	併設施設への協力体制を図っている。		併設施設と協力・合同で避難訓練を行なう。

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)
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	家族会や来訪時に現在の入居者の状態を説明しており、助言等をもらい対応策を検討している。		
(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	毎日のバイタルチェックを実施、異常があれば再計測を行ないないかあれば協力看護師に報告する。		
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	処方箋のファイルを作成し薬の変更があった場合は全員に伝わるよう連絡し合っている。		
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	現在行なっていない		腹部マッサージや体操を取り入れて行きたい
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	ご自分で出来る方は食後促し、義歯の方は定期的に洗浄を行なっている。		
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	水分・食事摂取量のチェック表作成し変化のある時は職員全員で問題の解決に取り組んでいる。体重測定月一回実施。		

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)	毎年のインフルエンザ予防接種は行なっている。外から帰ってからの手洗い・うがいを行なっている。		感染症のマニュアルを作成し全職員が把握出来るようにしたい。
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	夜勤者が食材の賞味期限のチェックを行ない管理をしている。		
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	玄関前の花壇に季節の花を植えて入りやすい環境を作っている。		
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	家庭と同じような家具を使用し、廊下には家族から頂いた絵や季節の花の写真を飾っている。		
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	入居者が1人になりたい時は、居室でゆっくりされたり、リビングで入居者同士楽しめる空間を確保している。		

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)
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 せるような工夫をしている	本人・家族との相談のもと使い慣れた椅子や家具 等を持参して頂いたり、家族の写真等飾って 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	掃除の時は換気に注意し行っている。各居室のエ アコン等温度調節は本人に確認しながら行なっ 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	日常生活の中での、生活リハビリ(買い物・掃 除・料理)を行ない残存機能を活かしなが ら身体機能維持に努めている。	階段の段差端に滑り止め防止のテープを使用す 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	一人一人のわかる力を職員が理解できるよ う勤め、日々介護の支援に努めている。	
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	玄関前・通路2箇所にベンチを設置しており、日 向ぼっこやおやつ等できる場所を確保している。	

( 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。)

住宅地の中にあり、地域の住人として生活が出来るよう近隣住民、町内会などと連携を取っています。また、家族との関係構築にも力を入れ、旅行や忘年会なども行っています。個別での支援にも力を入れています。