

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	1473800256
法人名	医療法人活人会
事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ
訪問調査日	平成 19年 9月 7日
評価確定日	平成 19年 10月 22日
評価機関名	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会

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10月22日

【評価実施概要】

事業所番号	1473800256
法人名	医療法人活人会
事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ
所在地	神奈川県横浜市都筑区大榎町74-10 (電話) 045-595-3131

評価機関名	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成19年9月7日	評価確定日	平成19年10月22日

【情報提供票より】(19年 7月 28日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14年 3月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	31 人	常勤 11 人, 非常勤 23 人, 常勤換算 16.7 人	

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 造り
	2 階建て, 1 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)	39,000 ~ 40,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(248,000 ~ 250,000 円)	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	350 円
	夕食	450 円	おやつ	200 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月 28日現在)

利用者人数	27 名	男性	2 名	女性	25 名
要介護1	2 名	要介護2	5 名		
要介護3	4 名	要介護4	5 名		
要介護5	11 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.9 歳	最低 70 歳	最高 102 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	水野クリニック、山本記念病院、小泉歯科
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「地域と共に歩むホームであり、最期まで地域の中でその人らしく生活する」ことを理念に掲げている。理念は申し送りや会議の場で常に話し合われており、管理者と職員は理念を共有している。

地域の行事に参加したり、地域の人々もホームを訪問しており、日常的な交流がある。利用者や家族が希望すれば最期までホームで生活できるよう、利用者、家族、職員、医師らが話し合いをしながら方針を決めている。

利用者が申し送りや会議の場に参加し、日頃の生活における希望を本人から聞いている。言葉にできない利用者に対しては、表情や動作から思いをくみ取るように努めている。

利用者一人ひとりのペースを大切にしており、個別の散歩に付き添ったり、夜間の入浴にも対応するなど、できる限り本人の希望に添うように努めている。

【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)
	前回評価での改善課題はなかったが、日常の支援の中から自主的に課題をみつけ、改善にむけて取り組んでいる。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価の意義について明記した回覧文書をすべてのユニットに回し、職員が意義について把握したうえで、自己評価の作成にあたっては、すべての職員が関わり取り組んでいる。
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)
	平成19年8月末に第1回目の運営推進会議を開催し、利用者、家族、地域住民、区の職員、ホーム職員らが出席した。初回のため、本会議の目的や今後の活動予定、グループホームの現状などを情報を共有した。この会議を、サービスの質の向上にむけて本音で意見交換できるような場と位置づけている。次回は10月末を予定している。
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)
	利用者の生活状況は、家族が来所した時や毎月家族へ送る便りなどで報告している。また、利用者個々の変化にあわせた随時の報告も行っている。家族からの意見や要望は、面会簿の意見欄に書いてもらったり、来所時に直接職員に話してもらっている。意見や要望があった場合は会議などで話し合っ改善している。
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)
	町内会に加入し、様々な地域行事に積極的に参加している。また、ホームでの催しに地域住民が参加したり、地域のボランティアを受け入れるなどの交流も日常的に行われている。利用者と一緒に地元の商店に出かけて買い物をするなど、グループホームのことを地域に理解してもらえるように努めている。

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					
	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	開設当初より「地域に開かれ、共に歩むホームであり、最期まで地域の中でその人らしく生活する」ことを理念に掲げて支援している。		
	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	理念については日常の会議や研修、管理者から各ユニット宛の回覧文書等を通じて、職員と共有している。各ユニットの玄関や台所に理念が掲示されている。 職員は理念をよく理解しており、その実現に向けて取り組んでいる。新人職員は、採用後しばらくはベテラン職員と一緒にケアを行いながら理念を学んでいる。		
2. 地域との支えあい					
	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	町内会に加入しており、地域行事(夏祭り、茶話会、獅子舞等)に参加している。地域の人々も行事や農作物の差し入れでホームを訪れるなど、日常的な交流がある。食材の購入や買い物等は、利用者と一緒に地元の商店を利用している。地域のボランティアも受け入れている。		
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	自己評価の作成にはすべての職員が関わっている。その際、管理者が自己評価の意義について書いた回覧文書を、すべてのユニットに回していた。 昨年度の外部評価で改善点はなかったが、評価結果は会議の場で話し合っており、ケア内容の見直しや改善に積極的に取り組んでいる。		
	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、そこの意見をサービス向上に活かしている	平成19年8月末に第1回目の運営推進会議を開催し、利用者、家族、地域住民、区の職員、ホーム職員らが出席した。初回のため、本会議の目的や今後の活動予定、現在のホームの活動状況等を出席者に説明した。次回は10月末を予定しており、サービスの質の向上にむけて、本音で意見交換できるように取り組んでいる。		

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)
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、区主催の研修や会議に参加したり、相談に出向いている。認知症予防介護教室を受託しており、連携をとっている。		
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	来所時に「日中・夜間のご様子シート」により日常の暮らしぶりを報告している。来所されない家族へは電話で報告している。毎月、管理者からと各ユニットからの便りを家族に送付している。体調の変化があった場合は、すぐに家族に連絡している。金銭管理は来所時に出納帳を確認してもらい、サインをもらっている。		
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	面会簿に意見欄を設けている。面会簿は家族ごとに専用箱に入れる方式であり、意見や要望を他の家族に見られることなく出せるように工夫している。家族からの意見は、会議や申し送りで話し合って改善している。来所時は積極的に話しかけて、何でも伝えてもらえるような雰囲気づくりに努めている。		
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	馴染みの関係となるよう、できるだけ職員の配置は固定しているが、ユニット間で異動することもある。その際、利用者へのダメージが少なくなるように、異なるユニットの職員と利用者が日頃から顔合わせをしている(行事を3ユニット合同で行っている)。また、ユニット間の職員異動時には事前に研修を行っている。		
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	グループホーム協会や法人主催(月1回)の研修会等に参加している。研修後は報告書を作成して、内容を他の職員にも伝えている。 日頃のケアのあり方などは、申し送りや定期的な会議の場で管理者が話をしたり、職員間で話し合っている。会議には自主勉強会、事例検討会などがある。		
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	市のグループホーム連絡会や全国グループホーム協会に加入している。他のグループホームと相互研修を行い、情報交換しながら学び合っている。 研修報告、実習生日誌等は、回覧して全職員で情報を共有している。		

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)
.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、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	利用者は入居前に、できるだけ本人に見学してもらったり、ホームの行事に参加して他の利用者との交流する機会を設けたりしている。 他のグループホームから利用者を受け入れる時は、本人と面談したり、前のホームから情報を収集して、不安や混乱が生じないように配慮している。		
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	職員は利用者の得意なことや好きなことを把握しており、それらを披露する場面や職員に教えてもらう場面を設けるなど「共に学び、育つ」ことを心がけている。 職員と利用者が一緒に調理や片づけをしており、感謝の言葉をかけたり、ほめたりする場面を見受けた。		
.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	申し送りやカンファレンスに利用者も参加し、日頃の生活における希望を本人にも聞いている。言葉にできない利用者に対しては、表情や動作から思いをくみ取るように努めている。本人の思いや意向は生活見直しシートに記入している。		
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	申し送りやカンファレンスに利用者も参加し、生活やケアについて本人に希望を聞いている。来所時などに家族からも意見を聞いており、それらの情報を介護計画に反映している。		
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	介護計画書は状態の変化がない場合も定期的に見直している(これまでは2ヶ月に1回、平成19年9月より1ヶ月に1回に変更)。本人の状況に変化があった時には随時話し合いを行い、状況に応じた介護計画を変更している。		

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)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	母体であるクリニックと連携しており、利用者の急変時にも365日24時間の対応ができる体制となっている。また、隣接する老人保健施設や保育園と一緒に行事等を行うことで、安心で変化に富んだ生活が送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支援との協働					
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	母体であるクリニックが定期的な往診、臨時の往診を行っている。このクリニック以外でも利用者や家族が希望する医療機関に受診することも可能である。 医療機関と速やかに情報を共有できるように、受診する際に持っていく情報提供のための経過記録を作成している。		
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	希望があれば最期までホームで生活できることを、入居時に利用者と家族に説明している。入居後も繰り返し話し合いをしたり、カンファレンスに利用者も参加して重度化した時の対応についての希望を尋ねながら方針を決めている。 急変時の対応方法については、医師・職員・家族で話し合い、家族から同意書をもっている。		
. 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	個人情報に関する研修会に職員が参加している。個人情報の書かれた書類は、鍵のかかるロッカーに保管している。 トイレへ誘導する時の声かけは、他の利用者に気づかれなないように配慮しながら行い、食事介助や整容等の場面でも人格やプライバシーに配慮したさりげない言葉かけや対応をしている。		
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	利用者一人ひとりのペースを大切にしており、散歩の希望に付き添ったり、夜間の入浴に対応するなど、できる限り本人の希望に添うように努めている。		

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	利用者一人ひとりの身体機能や認知機能のレベルにあわせて、配膳、盛りつけ、食器洗いなどの準備や片づけ作業に参加している。 利用者は職員と一緒に会話を楽しみながら食事している。		
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	利用者の希望に添った入浴ができるように努めている。入浴を拒否される場合でも強要せず、本人の入りたいというタイミングに合わせている。希望があれば夜間入浴にも対応している。 一人での入浴が困難な利用者に対しては、安全に入浴できるように複数の職員で介助している。		
(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					
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	利用者の情報や希望を収集し、一人ひとりの力が発揮できる場面をつくり、楽しく生活できるように支援している。 利用者の楽しみごとや役割として、屋内では歌やボール遊び、針子、調理、洗濯たたみなどを行っている。また、屋外では花壇作り、菜園の手伝い、散歩などを楽しんでいる。		
25	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	利用者一人ひとりに対応して、できる範囲で外出できるように努めている。具体的には、散歩を兼ねて近所のコンビニエンスストアに買い物に行ったり、花見やイチゴ・ミカン狩りなどの季節感を大切に外出支援をしている。 急に散歩に行きたいという利用者にも、職員が調整して対応する場面を見受けた。		
(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	3ユニットとも居室に鍵はかけていない。建物の玄関にも鍵はかけずに、庭には散歩や花壇の手入れをするために自由に出ることができるようにしている。 ホームの敷地外に出たいという希望があれば、職員間で連絡を取り対応している。		
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	毎朝の申し送りの時に、防火チェック表を使って職員全員で自主点検を行っている。 消防署の参加、指導により年2回の防災訓練を行っている。 ホーム内に近隣の消防団や緊急連絡網の掲示があり、日頃から連携する体制をとっている。		

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)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	利用者の食事や水分量はチェック表で確認している。観察が必要な利用者には詳細な摂取記録も行っている。 利用者一人ひとりの好みや病態、嚥下状態に応じた食事を提供している。自力で摂取が困難な利用者には、食形態や食器類を工夫して介助している。同法人の老人保健施設の管理栄養士の献立チェックや指導を受けている。		
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					
29	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	各ユニットの共用空間には季節の花が生けてあり、行事の写真飾っている。 利用者の不穏や混乱を避けるため、共用空間にある鏡や火災報知器の赤ランプを、カーテンや布で隠せるようにしている。また、ドアのぶなどの金属も光で眩しくならないように隠している。職員の話し声、足音なども利用者が不安にならないように配慮している。		
30	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	居室には利用者がこれまで使ってきた家具や小物が置かれている。 使い慣れた私物を持ち込むように、重要事項説明書や入居時に用意していただくものを明文化している。		

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のものになるよう、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にご注意ください。

事業所名	高齢者グループホーム 横浜はつらつ
(ユニット名)	くらき家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区大圃町74-10
記入者名 (管理者)	田中 香南江 、 長本 節子
記入日	平成 19年 7月 9日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り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>		
	<p>最期まで地域の中で、その人らしく生活できる事を理念に掲げ、出来る限り「はつらつ」で生活して頂き、ご家族や地域医療の連携により終末ケアを実施している。</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>認知障害、身体障害が重度になってもスタッフが力を合わせてその人を支え、可能な限り「はつらつ」の環境下で生活して頂く。それが「その人らしく最期まで暮らし続ける」という目的に、一番必要な事と考え、スタッフ一同取り組んでいる事に、誇りを感じている。</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>		引き続き、各種行事の開催をしグループホームの状況を理解して頂く機会とする。
	<p>介護教室等でグループホームの役割を啓発したり、家族等にはお手紙による地域活動のご報告をしている。また共営施設と共同で、年1回の「夏祭り」、「その他行事」に参加、ご家族の参加もある。開設月(3月)に記念の講演会を行っている(5周年)</p>		
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>		
	<p>入居者も気軽に買い物に出掛けたり、近くの商店から配達・販売に来てくれたりして地域の人たちが、支援して下さっている。(地域ボランティアの月に1回の来訪)</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>		盆踊り、夏祭り、区民祭等の参加、地区社協開催のお茶会等への参加、エコキャップ・推進ネットワーク活動に今後も取り組む。
	<p>自治会に入り地域参加を常に行い、また介護予防教室を開き参加して頂き、交流を深めたりグループホームを知っていただくよう努めている。エコキャップ・推進ネットワーク活動をH18年より行っている。</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>視察、見学、実習等について積極的に受け入れている。また介護予防事業の委託を受け「脳職向上プログラム(ウォーキング)」を実施し地域の高齢者に啓発している。</p>		<p>介護予防教室、交換研修、ボランティア、音楽療法、学生実習、看護実習</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>運営者、管理者、職員で話し合い、全員で自己評価を話し合い、取り組み、課題に向けて改善計画を話し合っている。</p>		<p>自己評価は、スタッフ全員提出し、自己を振り返る機会を持っている。</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>現在、立ち上げ中(8月に第1回開催予定)</p>		<p>設置後は、グループホームの現状を奉告し運営についての意見をもらい、サービス向上に活かしていく。</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>市と連携を密に取っている。また介護予防事業を行っている。横浜市グループホーム連絡会に加入し、ブロック会議において区の担当者の情報の共有をしている。</p>		<p>市、区からの委託事業等、今後も積極的に取り込んでいく。</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>	<p>職員は、研修を受けご家族へ情報提供をしている。</p>		<p>「はつらつだより」に掲載、面会時に情報提供。何人かの御家族は、成年後見制度を実施している。(今年度中に成年後見制度の学習会を開催する予定)</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>	<p>虐待に相当する事は無いと自負している。また研修等を行い対応方法について周知徹底されている。</p>		<p>母体の予防委員会に出席し、現場において予防対策を確実にしていく。</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>	<p>契約時は、重要事項説明を行い、双方が納得した上で入居して頂いている。またご家族からの質問等は計画作成者、管理者が十分な説明を行っている。</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>	<p>ケア会議等に参加して頂き、意見を貰うようにしている。(準備中の推進委員会議に代表に参加して頂く予定になっている。)</p>		ケア会議の参加、運営推進会議への参加
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あわせた報告をしている</p>	<p>面会時にご様子の記録を開示し具体的に日常の様子を伝えている。また電話、手紙にて報告している。</p>		今後も「はつらつだより」、「日中・夜間のご様子」、現金出納帳を御家族に開示し、情報提供をしていく。
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>	<p>家族会は、5年の経過の中で中心になっていた方達の死去により等あり、会として開催は無いが、各種行事の時にご家族に呼び掛け参加をして頂き、声を聞くようにしている。毎月1回のご家族側でご意見を出して頂くようお願いしている。訪問時の面会カードにて意見を頂いている。</p>		定期的な家族会の開催により、意見を出せるような仕組みを作り質の向上を目指す。
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>	<p>常に話し合い職員側に決定する場面が作られている。また管理者が定期的に面接を行いスタッフの意見を反映してくれている。</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>	<p>日中の3:1の対応が出来ていて、24時間365日本人を支えるローテーションが組んでいる。</p>		
18	<p>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>入居者と職員との馴染みの関係が出来るように、ユニット間の移動は現在行われていない。またスタッフからの要望に対して、改善できるよう管理者は努力している。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	研修参加、勉強会を常に行っている。また研修に参加した者が研修報告書を作成しフィードバックしている。また回覧等で管理者は認知症に対する情報を提供している。各種会議を開催している。		各種会議(計画作成担当者会議、常勤者会議、事例検討会議(パート職員も含む))を今後も定期的に行っていく。
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	相互研修の実施、勉強会への参加を通じて交流を行っている。横浜市グループホーム連絡会やブロック会に出席し情報交換につとめている。		NPO法人全国認知症グループホーム協会に加入し、全国活動に参加。及び横浜市グループホーム連絡会の活動にも参加しています。また介護予防教室、交換研修、学生実習、看護実習、老健での研修参加しています。
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	運営者は、管理者から月の企画会議や随時報告を受け、より良いグループホーム作りをしていると思う。		
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	健康診断の実施や労働条件は整えてくれている。介護職が全体的に賃金が低い等、労働条件の改善が望まれる。また定着が難しい等の解決が望まれる。		介護報酬改定を希望したい。
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	ご自宅への訪問、見学を兼ねた来所により、ご本人より直接聞く機会を作り、納得したうえで入居して頂く。またご家族からバックグラウンドシートを記入して頂き、その方の情報をスタッフ全員で共有している。		センター方式を活用する。
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	ご家族と十分な話し合いをして、双方が納得したうえで、信頼関係を作り入居決定をしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談に対しては、できる限り対応しているが、当施設で空き部屋が無く受け入れが出来ない場合は、横浜市高齢者GH連絡会や地域包括支援センター等のサービス機関に繋がっています。		
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	当ホームの見学をして頂いたり、何回かお茶会と一緒に参加して頂き、ご本人納得のうえ入居の決定をしています。		出来る限り、ご本人の自己決定を大切にす取り組みをする。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	調理を一緒に作ったり、掃除をしたり、洗濯物をたたんだりと共に生活の場と一緒に共用し、若いスタッフ等は、常に入居の方から色々な事をお知して頂いたり支えあう関係が出来ている。		
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	面会時には、日誌等を見て頂いたり、日常の様子をお知らせしたりしている。また催事等には、積極的に参加して頂き、ご本人と一緒に楽しんで頂く。面会もフリータイムに来て頂き、少しでも一緒にの時間を過ぎて頂く。		日中夜間の様子、観察記録
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	催事等や面会を、多く持つて頂く事により、双方の交流を深める機会を持つて頂くよう支援している。		
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	ご家族に入居時、使い慣れた家具や調度品を揃えて頂いたり、写真を持参して頂いたりして環境を整える。また馴染みの人の面会をお願いする。		
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	居間等に皆様が集まる機会を設け、支え合う関係や仲の良い利用者が会話をす関係自然に作って行く。		重度の方への介助に対して、軽度の方が車イスを持ってきてくれたり、椅子を支えたりしてくれる事が自然に出来ている。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>終了されたご家族にも、催事がある事をお便りで連絡をしたり、地域住民として訪問する関係が出来ている。看取りさせて頂いたご家族の知人の関係者が入居されている等、ご紹介されている。</p>		<p>看取りをさせて頂いた方には、法人からお悔やみ(生花、香典)、家族会・各家からの弔電、通夜への職員のお別れ等は、今後とも行っていく。</p>
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>				
<p>1. 一人ひとりの把握</p>				
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>常にスタッフは、ご本人のお話を聞き、希望を尊重するように実現に努めている。また自己表現が出来ない方は表情や動作から、理解するよう努めている。</p>		<p>いつでも好きな時に入浴する。好きな場所で、食事・お茶をする。行きたいという時は同行する。センター方式の活用</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>入居時にご家族から聞き取りしたり、ご本人との会話から情報を収集して、アセスメントシートに記録している。またその記録をスタッフ全員が共有している。</p>		<p>センター方式の活用</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>ケアカンファレンスや毎朝のミニカンファレンスをにより、一人一人の状態をスタッフが共有し、見守り観察をする。</p>		<p>ミニカンファレンスでは、独自の引継ぎノートを作成して申し送りに使っている。さらにこのノートの活用をしていく。センター方式の活用</p>
<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</p>				
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>入居者も参加し、本人の思い等の意見を言える場を作り、隔月のケア会議、毎朝のミニカンファレンス等で課題とケア方法について話し合い介護計画を作成している。</p>		<p>介護計画をより充実させるために、隔月でなく以前のように毎月行っていく努力をする。</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>入居者も参加した隔月のケア会議、毎朝のミニカンファレンスで話し合い見直しを行う。状態の変化については、ご家族に報告して現状に即した計画変更を行う。</p>		<p>介護計画をより充実させるために、隔月でなく以前のように毎月行っていく努力をする。</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	日々の様子や変化を細かく記録して、毎朝申し送りを行い、必要時に経過観察シートを利用したりして情報を共有して実践や見直しを行う。		必要時に使用する経過観察シートの利用活用を続ける。 センター方式の活用
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	母体法人のクリニックを利用している方への、スタッフの受診同行と、医療・看護の連携を行っている。		母体との連携を強化し、医療・看護・介護の連携を引き続き行っていく。
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	公共機関、ボランティア(お話ボランティア・音楽療法)、民生委員等と連携して、協力を行っている。		
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	入居時に、在宅でのケアマネジャーより情報を得ている。地域包括支援センター等の茶話会等に参加している。		
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	平成18年度横浜市認知症介護予防教室の実施にあたって、センターと協働した。困難事例や解決できない事例は、現時点ではありませんが、運営推進委員会の立ち上げを、今行っている最中		地域密着型サービスの位置づけを、グループホーム推進会議の設置に伴い、引き続き連携強化していく。
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	母体が、医療機関であり医師との連携は円滑である。また定期的な往診を行っている。またご家族の希望があれば、いつでも医師と話し合うことが出来る。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	1週間に1回、専門医の往診があり、必要な方には、治療をしている。従来も医療法人のバックアップはあったが、さらに平成18年4月から医療連携体制の強化をした。		
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	管理者も看護師である。また共営施設のクリニック、老健の看護職員に健康管理や医療の支援を受けている。		
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	管理者や計画作成担当者が常に赴き、情報収集・交換をして、家族とも話し合いながら早期の退院に努めている。		
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	急変された場合について、ご本人やご家族と話し合い「急変時における対応についての同意書」を頂いている。またスタッフは一人一人の状態を常に把握し話し合いの場を持ち、介護計画を作っている。		「看取りケア」の説明について、入居時の重要事項説明で行っているが、入居後も必要時確認をしていく事を、今後も行っていく。
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	医療連携が整っていて、定期的に医師が往診していただき、急変時には対応が出来るような連絡体制を整えている。またスタッフにも定期的に研修を行い、レベルアップの向上に努め、終末ケアを実践している。		医療依存度の高い方の受け入れについても関係者で検討し、可能な体制づくりをする。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 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	豊かで明るい生活を最期まで送れる事を理念に掲げ実践している為、ほとんど途中退所はありませんが、入院等で退所される場合は、家族と関係者と十分話し合い退所サマリーによる情報交換を行い、本人のダメージを最小にしている。		今後は、退去報告書を様式化する。

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			
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>一人一人の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねる言葉かけに注意する様に指導を受け実践している。また記録等の個人情報はスタッフ一同が個人情報に関する指導を受けている。情報書類等は、鍵のかかるロッカーに保管している。</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>日々の生活の中で、自己決定の場を作ったり(買い物の時、外食の時)、ご本人にも毎朝の申し送り、ケア会議に参加して頂き、自己決定や希望を実現する様にしている。</p>	<p>介護計画会議に入居者も参加して、意見を言える場面を作っている。</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、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>常に入居者一人一人のペースに合わせた生活のリズムを作り、その人の出来る力に合わせ努力しているが、朝などの忙しい時間帯は、介護者のペースになってしまう事がある。</p>	<p>少なくとも、入居者がやりたくない事は無理せず、やれる事を見守るよう心掛けていく。</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>共営施設の老健の出張の理美容を利用している。利用については、入居者の自己決定やスタッフの判断で行っている。また服など選べる方には、なるべく選んで頂いている。</p>	
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>入居者とスタッフが、一緒に会話をしながら食事をして一人一人必要な介助を行う。食事作りや片付けも一人一人の力を活かしながら行っている。</p>	<p>入居者個々の食事形態一覧表の掲示</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>飲み物やおやつは、一人一人の状態や嗜好を考え、また選んで頂いている。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	排泄表により、一人一人の力や排泄パターンを把握して、適切な介助を行い、排泄の失敗を減らし、必要に応じてリハパンより布パンに変更している。		
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	軽度の入居者は自己決定により入浴して頂く。しかし重度の方は安心して入浴して頂く為に、曜日を決めてスタッフ2人対応で行っている。		一般浴なので、スタッフ2人介助による安全な入浴を行っている。
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	一人一人の状態に応じて昼寝をして頂いたり、夜間は一人一人の状況により好きな時間に入床したり、起床したりして頂いている。また眠れない時等は、スタッフが一緒に添い寝をし、安心して眠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	バックグラウンド等を参考にして、一人一人の力を活かし、日常の家事、歌、散歩、買い物等で楽しみを多く持って頂いているが、参加できる方が、限られてきている。		ボランティア等の協力により、活動の場を多く持っていきたい。
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	入居者の希望や力に応じて、ご本人のお金を自ら持参して、近くのコンビニで好きな様に買い物して頂いている。		
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	入居者の希望や力に応じて、近くの川辺を散歩したり、薬取りに薬局まで同伴したりしているが、最近では心身の重度化に伴い希望自体が少なくなっているが、天気の良い日には散歩等の機会をもうけたり、買い物ツアーを行っている。		気晴らし散歩、ドライブ、買い物ツアーを行っていく。
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	初詣、花見、イチゴ狩り、梨狩り等、季節ごとにご家族にも参加して頂き、催事を行っている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	一人一人の力や状況により自由に電話をして頂く様にしている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、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	日時に制限なく、いつでも自由に気軽に訪問して頂き、好きな所で一緒に過ごして頂いている。		
(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	全スタッフが身体拘束の禁止を理解して、身体拘束を行わない様にしている。		
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	物理的に鍵をかける事は「心に鍵をかけること」と自らをいましめている。2階なので、一般的な施錠はしてあるが、出ようと思えば出られる状態になっている。		
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	日中は、スタッフ間で声掛けをして必ず見守りを行い夜間はドア越しに所在や様子を把握する等して、プライバシーの保護と安全に努めている。		
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	一人一人の状態、状況に応じて、危険になる様な物をスタッフ間で話し合い管理している。		
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	マニュアルや研修による知識の習得、取り決めにスタッフ全員が順守することにより事故防止に取り組んでいる。火災は予防管理表で毎朝のミーティングで確認し、防災意識を高めている。		共営の老健の研修に参加している。また内部研修を隔月で行っている。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	急変対応のマニュアルの掲示、医師や看護師による研修が随時行われている。		共営の老健の研修に参加している。また内部研修を隔月で行っている。救急講習を職員全員が受けるようにしていく。
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	法人として「地域消防応援協力」を結んで、協力関係を持っている。また防災マニュアルにより避難方法を把握している。		共営の老健での防災訓練に参加している。また毎朝スタッフ全員で防火チェックを行い、「はつらつ」独自で避難訓練を行っていく。
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された対応策を話し合っている	転倒等、起こり得るリスクが生じた場合、速やかに家族に説明し、スタッフ間でご本人の意志を尊重した対応策を話し合っている。		
(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	バイタルチェック表やスタッフ間の申し送りにより異変の発見と情報の共有を行い、速やかに医師・施設管理者に報告する。		
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	医師の指導、指示、薬局の配薬表等により服薬の支援を行い、スタッフ間で症状の変化を確認し合っている。		
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	排泄用により排便状態をチェックして、それぞれの状態に合わせ、下剤を使ったりして便秘を解消する。腹部のマッサージをする。また食事形態や食材についても工夫している。		
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	口腔衛生を保つ事が、誤嚥性肺炎予防になる事を、スタッフは理解し毎食後、一人一人の口腔状態に応じた口腔ケアを行っている。入れ歯の方は夜間は預かり、洗浄液に漬けて置く。		一人一人の口腔ケアマニュアルが貼ってあり、スタッフ全員が統一したケアを行えるようにしている。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	一人一人の状態に合わせた量、食形を工夫して全量摂取をして頂く。水分量は、必要に応じてチェック表を使ったり嗜好品を飲んで頂き、必要量を確保する。		一人一人の食事マニュアルが貼ってあり、スタッフ全員が統一したケアを行えるようにしている。
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)	感染症予防のマニュアルの徹底、研修が適時行われ、1ケア1手洗いを徹底している。また台所用品の除菌、食事前の入居者の手洗いの声掛け、ご自分で手洗いの出来ない方へのアルコールを含むペーパータオルで拭くようにしている。		他研修の参加(計画作成担当者参加)、共営の老健の研修に参加している。また内部研修も隔月で行っている。
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	チェック表を作り、台所調理用具、冷蔵庫の衛生管理と食材の品質管理を行っている。また台所に従事する場合の専用エプロンの使用。		衛生チェック表の活用
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	木の表札をかかげ、玄関には工夫をして温かい雰囲気をやっている。また花壇等、建物の周囲に季節ごとに花を植えている。		
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	一般の家庭の雰囲気を出すように常に心掛ける。また季節を感じさせる装飾などを使用して楽しんでいる。ドアノブの光った所は、カーテンで隠す等の環境作りを常に心掛けている。		
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	色々な場所にソファを置いたりして、くつろぎのスペースを作っている。		

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	ご家族に入居前に何回か、お話をしたが、新しい家具を用意してしまったご家族もいらっしゃいましたが、なるべく使い慣れたものを持って来て下さる様、その都度お話をして居室の環境を作っている。		入居時の説明でも、住んで頂く居室の環境の大切さをご理解頂き、馴染みの家具・道具等の用意が出来るよう取り組んでいく。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	まめに温度調整をしている。居室内の換気や加湿器などを使用している。毎朝、窓を開け空気の入替えをしている。		
(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	車イスを使用する方が、半数以上の為、浴室の柵を移動して脱衣場のスペースを広くしたり、新たに手すりを設置したり工夫している。		
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	お便所は、わかりやすく大きな字で表示したり、入浴場にはのれんを掛け、わかりやすくしたり、ドアノブの光った所は、カーテンで隠す等の環境作りを常に心掛けている。		
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	菜園やベランダ周りを工夫したり、庭にベンチを置いたりして活動しやすくなる様に心掛けている。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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と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、その時々々の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	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	
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、生き活きと働いている	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。)

事業所として、開設当事に確認した事項

1. すみよい家づくり、
2. チームワークと笑顔、
3. 共に学び、育つ、
4. 地域と共に歩む、地域づくりへの参加、
5. 家族にとっても安心できる場所であること、
6. すべてにおいて真心と思いやりを持って私たちは、以上の事柄をいつも忘れずに、グループホームケアを行っていきます。

理念

認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期まで送れること

その方の「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある日々の生活を支え、寄り添うようなケアをすること

地域にひらかれ、共に歩むグループホームであること

主人公は、ご利用される方一人ひとりです。

「はつらつと」、「穏やかに」、「ゆったりと」、この言葉は、私たちが入居の方と暮らしを共にするとき心がけている三つの基本です

「はつらつ」の意味は、(からだや、顔つきに生気が満ち満ちている様子)です。入居の方と、はつらつとした生活、穏やかな日々を目指しています。

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く必要はありません。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のものになるよう、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	高齢者グループホーム 横浜はつらつ
(ユニット名)	たちばな家
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区大圃町74 - 10
記入者名 (管理者)	田中 香南江
記入日	平成 19年 6月 30日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り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		希望される入居者には、最期まで暮らしただけよう努力していく。
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		
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		
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		
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		盆踊り、区民際などへの参加、地区社協開催のお茶会への参加、エコキャップ、推進ネットワーク活動に今後も取り組む。

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内容 (すでに取り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	実習,見学など積極的に受け入れている。		ボランティア、音楽療法,学生実習、介護予防教室。
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	自己評価、外部評価の意味を理解し、改善に向けて話し合っている。		自己評価は全員提出し、自分自身を振り返る機会としていく。
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	準備中です。		8月中に開催する予定。
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	介護予防事業などを通して、市と連携は密に取っている。		市区からの委託事業など、今後も積極的に取り組んでいく。
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	職員は研修を受け、ご家族へ情報提供している。		はつらつ便りに、掲載し面会時に情報提供している。
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	虐待はないと思っています。朝の申し送り時など、防止についての話し合いの機会を持っている。		

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>	<p>契約時には、双方が納得した上で入居していただき、質問等いつでも説明できるようにしている。</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>	<p>日常生活の中で、入居者対スタッフ対一の機会を設け、そのことについてケース会議で意見を出し合いケアに反映させている。</p>	<p>運営推進会議の運営を事務局として担当していく。</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あわせた報告をしている</p>	<p>面会時に日誌などを見ていただく、又は電話や月に一回のご家族へのお便りなどで報告している。</p>	<p>小口現金出納帳、日中、夜間の様子の記録を開示する。はつらつ便りを引き続き発行している。</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>	<p>面会簿の備考欄に意見を書いていただいたりしている。家族会なども設けているが、あまり活動できていないのが現状です。</p>	<p>面会時や随時の家族への連絡情報の提供を行っていく。</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>	<p>管理者がスタッフとの面接を定期的に行い、意見を反映してくれる。</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>	<p>日中三対一の勤務体制ができていて、24時間365日、本人を支援する体制が組んでいる。</p>	
18	<p>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>スタッフの要望に対して管理者が、改善できるよう努力している。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	研修勉強会は盛んに行っており、管理者より常に回覧板などで情報提供している。		
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	横浜市グループホーム連絡会、全国に加入している。相互研修の実地など、勉強会の参加を通じて交流をはかっている。		全国認知症グループホーム協会に加入している。全国活動に参加していく。交換研修、勉強会に参加していく。
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	運営者は管理者から常に報告を受け、より良いグループホーム作りをしていると思う。		
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	健康診断や労働条件は整っている、賃金条件の改善などの課題がある。スタッフの定着が難しい。		介護報酬の改定を望んでいく。
.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	ご自宅に訪問し、直接お話を伺う機会を作り、納得した上でご入居いただく。バックグラウンドアセスメントシートをスタッフで共有する。		
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	契約時、充分話し合いの時間を持ち、納得していただく信頼関係を築く努力をしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	よくお話をお聞きし、対応不可能な時は、他の機関とも連絡を取り合っている。		
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	まずご本人に見学して頂いて、納得して入居の決定をして頂いている。		入居ご本人の自己決定を大切に、菅家者で話し合う。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	いつも相手の立場にたって考え、一緒に家事(調理、掃除、洗濯干し、洗濯取りこみ、たたみ)などをしながら信頼関係を築いている。		入居者の状態に合わせ残された力を生活の場面に活かしていく。
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	ご家族からのお話をお聞きしたり、行事に参加していただいたりしている。		
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、面会などの機会を持ち、一緒に楽しめる時間を作り、交流を深めるよう支援している。		
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	入居に際しては、ご本人の馴染みの人との関係が途切れないよう面会についてもご家族にお話している。		
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	皆様が集まる場所を設け、仲の良い入居者が自然に会話が出来よう働きかけている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>退去されたご家族にも、記念行事への参加などお声を掛けている。見取りをさせていただいたご家族の知人、関係者が入居されている。</p>		<p>見取りをさせていただいた方には、法人からお悔やみ(生花、香典)家族会、各家からの弔電、通夜への職員のお別れなどは引き続き行っていく。</p>
. 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>出来る限りご本人の希望に添っていかれるよう、入浴など出来るようにしている。</p>		<p>ご希望があれば夜間帯の入浴も出来るようする。センター方式の活用。</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>以前の暮らし方や趣味、思考など記入した用紙が各ファイルに保存しており、いつでも回覧できるようになっている。</p>		<p>センター方式の活用。</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>一人一人の状態に注意、観察し、出来るところは無理のないようにしていただくよう現状を把握できるように努めている。</p>		<p>連絡ノートの活用を今後とも行い、情報把握に努め、スタッフで共用する。センター方式の活用。</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>二ヶ月に一度のケース会議、毎日の申し送り時など、課題とケアについてスタッフ間で情報交換し、介護計画に活かしている。</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、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>毎日の申し送り時の報告などで、見直しを行い、状態の変化などについてはご家族に報告し、現状にあった介護計画を作成している。</p>		<p>センター方式の活用。</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	毎日の申し送り時、状況の変化などを報告し、経過観察表などを作成し、介護計画に活かしている。		必要時に使用する経過観察表の活用を続ける。センター方式の活用。
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	病院への同行など、スタッフが自立的に行っている。		母体の協力を得て、医療、看護、介護の連携を引き続き行っていく。
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	公共機関、ボランティアなどと連携して行ってきている。		
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	地域の茶話会などへ参加している。		
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	困難事例や解決できない事例は現在ありませんが、運営推進委員会の立ち上げを行っている最中です。		
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	母体が医療機関であるため、医師との連携は円滑で、定期的な往診を行っている。又、ご家族の希望があれば、意思と話し合いの場も作ることが出来る。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	一週間に一回の専門医の往診があり、必要な治療をしている。		
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	管理者が看護師であり、母体であるクリニック、老人保健施設看護職員に健康管理や、医療の支援を受けている。		
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	入院された時など不安にならないよう、管理者、スタッフが病院へ伺い、ご家族、病院関係者と情報交換をしている。		
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	急変時の対応について、話し合いの場を医師と持ち、同意書を書きいただいている。日々のケアの中で状態を把握し、毎日の申し送り時など、情報交換している。		入居の方全員に同意書を頂く方針で取り組んでいく。
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	医療連携が整っている。又、急変時の対応について連絡体制も整っている。		医療依存度の高い方の受け入れについても、関係者で検討し、可能な体制作りをしていく。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 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	終末ケアを行っている為、途中退所は考えていませんが、入院などで退去される場合は、ご家族と関係者と話し合い、情報交換し、本人へのダメージを極力防ぐように努めている。		

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			
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	一人一人の人格を尊重し、主として声掛けなど敬語を使うが、時には親しみを込めて友好的な会話をすることもある。個人情報については、指導を受け実践している。	
51	利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	日々の生活の中で、ご本人が言わんとしている事をに耳を傾け、理解するよう心がける。	介護計画作成会議に入居者も参加する場面を作る。
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	常に入居者のペースにあわせ、その時々、その思いに耳を傾け、希望に添って対応している。	
(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			
53	身だしなみやおしゃれの支援 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	ボランティアの方に髪のカットなどをして頂いているが、ご本人の希望があるときは、隣接する施設にて髪染めやカットなどが出来るようになっている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者とスタッフが、一緒に台所に立ち、会話をしながらの食事作りや後片付けなど、一人一人の力を見極めながら参加して頂いている。	
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	本人の好みを把握し、時には選んで頂いている場面も作るようにしている。	

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	排泄表により、排泄パターンを把握し、適切な介助を行っている。		
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	一人一人の希望に添い、対応できるように勤めている。入浴拒否の入居者に関しては、24時間いつでも対応できるよう心がけている。		家庭用の浴槽なので、必要時は、マンパワー(2人介助)によって対応する。
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	安心して眠れるように支援し、眠れないときは話をしたり、添い寝などで対応している。		
(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	バックグラウンドアセスメントシートを参考にし、一人一人の力を活かせるよう日常の家事、散歩、歌、買い物などで気晴らしの支援をしている。		
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	お金の支払いが出来る方は、買い物のときに個人にお渡ししています。		
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	一人一人の希望に添うことはなかなか難しいが、クリニックへの薬取り、天気の良い日に外での食事など行っている。		
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	お花見、イチゴ狩り、地域祭り、施設祭りなど、ご家族の参加をさせて頂いています。		地域とのかかわりを大切にし、今後も地域のもようし物に参加していく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ご本人の希望があるときは、自由に電話できるようにしている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、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	面会時間の制限は無く、いつでも気軽に訪問していただけるよう来訪者にお声を掛けている。		
(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	全スタッフが身体拘束の禁止を理解し、行わないようにしている。		やむを得ず実施する場合には、確認書を頂く。
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	日中元間など鍵はかけておらず、庭には自由に出入りが出来る。外門より出たい方には、見守り一緒に外を散歩している。		
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	スタッフ間で声掛けし、入居者の所在確認と様子を把握出来るようにしている。夜間は2時間毎のラウンドをしている。		
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	一人一人の状況、状態を把握し、注意を必要なものについてはスタッフ間で話し合いをし、危険を防ぐ取り組みをしている。		
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	研修、勉強会により、知識の習得をし、スタッフが周知徹底をし、事故防止に取り組んでいる。リスク管理、自己予防のため作成している。		「事故報告書」は、リスク管理、自己予防につなげるよ今後も行っていく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	急変対応マニュアルの掲示、医師、看護師による勉強会が随時行われている。		全職員に定期的の研修を行い、速やかに急変対応が出来るようにしていく。
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	毎朝の防災チェックを行っている。防災マニュアルにより避難方法を把握している。		「はつらつ」独自で、実際に避難訓練を行ってみる。
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	ご家族に対しては、起こりうるリスクについて説明し、その人らしく過ごしていただけるよう対応策を考えている。		
(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	管理者に速やかに報告し、バイタルチェック表、経過観察表などを活用し、異変の早期発見と情報の共有をして対応している。		日々の健康観察を継続し、体調変化などの早期発見に努める。
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	服薬ファイルを作成し、薬の副作用、目的などについて理解できるようにし、スタッフ間で症状の変化や把握をし、医師への報告、指示をあおいでいる。		
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	排泄表の活用、排便状態のチェックを朝の申し送りで行い、一人一人の状態にあわせた下剤などの使用により便秘の解消。又、食事の形態、食材などについても工夫し、水分、運動の面からもアプローチしている。		
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	口腔衛生を保つ事が嚥下性肺炎につながる事をスタッフは理解し、毎食後、一人一人の状態に応じた口腔ケアを行っている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	詩文チェック表の活用、一人一人の状態に合わせた食事形態の工夫、場合によっては自助具の使用をし、全量摂取を目指している。又、水分摂取についてはチェック表の活用、好きなものを召し上がっていただき必要量の確保をしている。		
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)	感染予防マニュアルの徹底、勉強会が定期的に行われている。一ケアー手洗いを実施、出勤時のうがい、手洗いの励行。		感染症に関する研修の継続。月間目標による意識づけ。
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	一週間の台所の掃除予定表を掲示し、夜勤者が行っている。		
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	玄関には花を飾り、壁などには季節ごとの飾りをし、又、周囲には下段などもあり、季節ごとの花を植えている。		
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	食器の音、室内の電気の色、明るさなどに配慮し、一般家庭の雰囲気を出せるよう心がけている。		
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	居間、廊下にはソファーや椅子などを置き、いつでもくつろげるようなスペースを作っている。		

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、使い慣れた家具などを持ってきてくださるよう、ご本人、ご家族のお話ををして居心地よく過ごせる工夫をしている。		入居の方の居室環境が大切な事をご理解いただき、用意していただく。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	まめに温度調節、居室内の換気や加湿器などを使用している。毎朝窓を開け室内の換気に努めている。		
(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	浴室の棚を移動し、脱衣場を広くしたり、浴室の手すりを追加で設置している。		
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	混乱や失敗を否定せず、出来るところをご本人になるべくしていただけるように働きかける。		
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	庭にベンチやテーブルを用意し、食事やお茶会がしやすいよう心がけている。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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と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	
94	利用者は、その時々々の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	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	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	
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、生き活きと働いている	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。)

事業所として、開設当事に確認した事項

1. すみよい家づくり、
2. チームワークと笑顔、
3. 共に学び、育つ、
4. 地域と共に歩む、地域づくりへの参加、
5. 家族にとっても安心できる場所であること、
6. すべてにおいて真心と思いやりを持って私たちは、以上の事柄をいつも忘れずに、グループホームケアを行っていきます。

理念

認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期まで送れること

その方の「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある日々の生活を支え、寄り添うようなケアをすること

地域にひらかれ、共に歩むグループホームであること

主人公は、ご利用される方一人ひとりです。

「はつらつと」、「穏やかに」、「ゆったりと」、この言葉は、私たちが入居の方と暮らしを共にするとき心がけている三つの基本です

「はつらつ」の意味は、(からだや、顔つきに生気が満ち満ちている様子)です。入居の方と、はつらつとした生活、穏やかな日々を目指しています。

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く必要はありません。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	医療法人 活人会 横浜はつらつ
(ユニット名)	つづき家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区大榎長74 - 10
記入者名 (管理者)	田中 香南江
記入日	平成 19年 7月 15日

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り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	理念として「地域にひらかれ、共に歩むグループホームであり、最誤まで地域の中でその人らしく生活できることを理念に掲げ、出来る限り「はつらつ」で生活していただき、ご家族や地域、医療の連携により終末ケアを実施している。	理念を今後もケアの中で具体化にしていく
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	定例のケアカンファレンスや、管理者からの連絡「各家のみんなさんへ」という手紙等で常に理念にそくしたケアについて触れ取り組んでいる。	
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	理念の「認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期まで送れること。」を実践。ご家族・地域の方参加に参加して頂き5周年記念行事(認知症予防介護事業)で「看取りについて」を発表。	
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	近くの店に買い物へ行った時や散歩の時に近所の方々と挨拶を交わしたりしている。	
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	自治会に入り、地域参加を常に行っている。区民祭、町内会の催し(茶話会)等に参加している。エコキャップ、推進ネットワーク活動を18年より行っている。	エコキャップ、推進ネットワーク活動に今後も取り組んでいく。

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内容 (すでに取り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	介護予防事業の委託を受け、「脳力向上プログラム(ウォーキング)」を実施。地域の高齢者に参加して頂いている。		
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	管理者は、外部評価を実施する意義を回覧等で回したり、ケア会議等で説明している。職員全員が1人1人自己評価を実施。そのことで自らのケアに振り返り、取り組めるようにしている。		自己評価に職員(パート)も検討し、自己を振り返る機会としていく。
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	8月に運営推進委員会を実施予定。すでに家族・地域の方(ボランティア・地域商店)・地域ケアプラザ等参加者が決まっている。		
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	認知症予防介護事業を実施している。グループホーム連絡会への参加もしている。		
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	勉強会に積極的に参加している。入居の方1名に後見人がついている。		後見制度の内容熟知には至っていないので、勉強会等で理解していきたい。利用者のご家族へのアプローチに務めていく。
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	虐待に相当することはない。勉強会への参加。日々のミニカンファレンスでお互いに注意しあっている。		

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>	<p>契約書、重要事項説明書の読み合わせをし、双方が納得した上で入居していただいている。解約についても相談を重ねている。</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>	<p>「苦情相談箱」を設置して、受け止められるようにしている。カンファレンスに利用者にも参加していただき、意見をきく場面もある。現在準備中の推進委員会議の代表に参加して頂く予定になっている。</p>		運営推進会への参加。
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あわせた報告をしている</p>	<p>月一回の家族へのお便りを定期的に行っており、その他必要時には来訪時・電話などで伝えている。来訪時には日誌を読んで頂き、小口現金出納帳に目を通しサインをもらっている。</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>	<p>「苦情相談箱」を設置、面会簿には意見を書ける欄を設けて受け止められるようにし、内部・外部の苦情先を玄関に掲示している。</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>	<p>個人面談の実施、毎日のカンファレンスに参加し機会を作ってくれている。</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>	<p>日中の3対1の対応が出来ていて、24時間365日本人を支える体制になっている。要性に応じ、職員確保の調整をしている。</p>		
18	<p>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>1ユニットの職員を出来るだけ固定して、馴染みの関係を維持している。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	研修参加、勉強会を常に行っている。また、参加したものが各ユニットで、フィードバックしている。他グループホームへの研修と内部ユニットへの研修を行っている。		法人内で毎月「学習会(時間外)」を実施しているが、自主参加であるが各人が自発的に参加が出来るようにしていく。
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	グループホーム連絡会のブロック勉強会等に参加している。グループホーム実践者研修を受け入れている。		全国認知症グループホーム協会に加入している。全国活動に参加していく。
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	運営者は、医師であるため、夜勤帯の急変事の連絡先(医師)が確保されていたり、職員の不安の軽減をはかったり常に体調管理をしている。		
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	状況に応じた、時給UPに努めてくれた。		
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	入居前訪問面談をご本人に行っている。入居前の方をお招きしホーム内で過ごして頂くこともしている。		
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	入居前相談の時点でのお話を聞く機会をつくり受け止める。お礼のハガキを頂いている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	医療サービスに関する相談などにも、法人の医療バックアップで可能かどうかなど検討し、迅速に対応できるよう努めている。往診はその都度連絡し行っている。		
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	入居前からホームに馴染めるよう来訪してもらい他の利用者の方とふれあう機会を作っている。		入居者、ご本人の自己決定を大切に、関係者で話し合う。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	IADL全般に関して利用者と共に行動し生活を共同している。利用者からの学びをケアに生かしている。趣味を持っている方(フラダンス)を踊っていただき、入居者に観て頂いている。		
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	イベント(誕生会、敬老会、新年会、夏祭り)に参加していただき、家族と共に楽しむ機会を作っている。来訪の際はご本人と気兼ねなく過ごせる環境を提供している。		
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	バックグラウンドのアセスメントシートを家族に記入して頂き、又面会時の会話の中から過去の家族との生活・環境を理解しケアに活かしている。		
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	家族はもちろん、兄弟姉妹の来訪をする機会を作っている。郷里のお祭りのビデオ(長崎おくんち)を見る機会を作っている。帰省するためのサポートしている。		
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	仲の良い利用者同士が隣同士になるよう座席を考慮したり、一緒に散歩する機会を作ったりしている。		仲間に入りにくい入居者への配慮したケアを引き続き行っていく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	退居家族の来訪や連絡があり、催事がある事をお便りで連絡している。		
. 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				
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	本人の食事に関して量や内容の要望を聞いている。散歩や買い物に行きたい要望に応えている。言葉だけでなく本人の様子をみて排泄のサポートをしている。ガーデニングが、刺し子等の趣味を行っている。		入居者の趣味を今後も活かしていく。
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用、馴染みの家具や食器類を把握し、持参していただいている。		
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	出来ること、出来ないことシートを活用して把握し、対応している。食事の準備など持っている力を発揮していただいている。		
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				
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	利用者の歩きたいという要望に応じて対応。家族とも話し合い、一緒に散歩する機会を多く持ってもらう。		今後様式の変更に取り組み内容の充実を一層はかかっていく。
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	介護計画は一ヶ月に一回、必ず見直しており、カンファレンスする。毎朝のカンファレンスでも確認し、随時ご家族へも連絡している。		センター方式を活用する。

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	日中・夜間のご様子を個々に毎日記録している。申し送りノートを使って情報を共有している。毎朝のカンファレンスでケアに介護計画を活かしている。		必要時に使用する観察シートの利用を継続する。
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	母体の医療法人の老健と連携しお祭りなど活動を共にしている。3ユニットの特徴を活かし、音楽療法を各ユニット持ち回りで行い、歌や楽器を楽しみたいという場を作り、交流を図っている。		母体の協力を経て、医療、看護、介護の連携を引き続き行っていく。
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	成年後見人を利用されている入居者の方の関係者との連携をしている。月一回、ボランティアさんに参加していただき、会話やレクリエーションに参加してもらっている。		
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	入院した利用者の方について病院のソーシャルワーカーさんと話し合いを持ち、支援の相談をした。入居された方で制度利用(生活保護)の方の関係者との連携をしていた。		
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	平成18年度横浜市認知症介護予防教室の実施にあたって、センターと協働した。地域包括支援センターとも協力し、運営推進委員会の立ち上げを今行っている。		地域密着型サービスの位置づけを推進会議の設置に伴い引き続き連携強化していく。
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	医療法人の水野クリニックや医師と連携し、本人希望の医療を受けられるよう紹介状を出し対応している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	週一回、専門医の往診がある。その都度必要な方について、1週間の状態をケアワーカーが報告しケア方針の相談をしている。平成18年4月～医療連携体制の強化をした。		
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	医療連携体制では管理者(看護師)が責任をもっている。隣接の老健の看護部長と常に連携し、全体の相談や看護処置を依頼する事が出来る。		
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	サマリーを利用し、密に病院との情報交換をしている。入院と同時に病院の主治医・関係者・家族を通じて面談をする機会を作っている。入院中には必ず管理者・職員が面会に行く。		
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	急変事や終末期における対応の同意書を用意し、本人・家族と法人担当医師と共に話し合いを行い対応している。		入居の方全員に行う方向を今後も取り組んでいく。
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	看取りを3名経験させていただき、その都度、医師との連携や職員連携を密にして対応した。医療依存度の方(胃ろう・インスリン)の退院受け入れについて検討したが実施できなかった。		医療依存度の高い方の受け入れについて関係者でさらに検討可能な体制が取れるように協力していく。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 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	利用時の状況を把握し、家族との情報共有している。その都度「退去時報告書」を用意している。		今後は退去報告書を様式化する。

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			
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>排泄介助の際、トイレ・オシッコなどの直接的な声かけを避け、自然に誘導することを心がけている。個人情報、スタッフ一同が指導を受けている。情報書類などは鍵のかかるロッカーに保管している。</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>本人におやつや飲料を選択していただいたり、各利用者の力に合わせて用意を手伝っていただきながら選択できるようにもしている。</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、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>歩きたいという要望に対し、他の業務を停止し、その方の要望に対応している。</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>一人々の個性に合わせて服装など支援している。本人希望の美容院にご家族と一緒にいっている。</p>	
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>職員と一緒に下ごしらえをしたり、片づけを手伝っていただいている。個々に合わせて、どうしても手をつけられないものを、好みの食材に替えたり、刻んだりミキサーをかけたりして、お好きなものを摂っていただけるようにしている。</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>個人の要望に応え、牛乳・梅酒・養命酒などを用意している。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 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	個々の排泄パターンをチェックリストで見極め、声かけをしている。		認知症の進行にともない夜間の排泄介助(夜間のみオムツ利用の入居者)の工夫について(安眠か排泄か)の今後も検討していく。
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	拒否の場合も含め、一番目に入浴したい等、個々の希望には随時対応している		
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	椅子からソファへの移動、居室の活用をして、その時々により対応。寝具・室温・照明などの工夫により安心して眠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	バックグラウンドをよく理解して、お花の好きな方に花壇を提供してお世話をさせていただいている。		
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	茶話会時の参加費を、ご自分の財布から払えるよう、家族とも相談し本人に払っていただいたり支援している。		
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	玄関の施錠をせず、出入り自由にし、近くのコンビニなどの買い物・散歩などの要望があれば、その都度対応している。		
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	花見がしたいという要望に応じて、家族を含めドライブに行った。		四季を通じてご要望にこたえられるよう行事の計画をしていく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	自室に電話を引き直接家族と連絡を取っていただいたり、家族とのファックスのやり取りをお手伝いしている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、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	来訪があった際、フロアや居室で茶菓をお出しして、くつろいで過ごしていただけるようにしている。		
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	直接的な身体拘束は一切行っていない。過去ベッドからの立ち上がり頻回な方に夜間のみベッド柵の代わりにソファーを利用した事があるため介護用ベッドに変更し見守りで対応している。		必要な物品等を用意する事で対応可能な事は今後も引き続き工夫する。
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	日中鍵はかけておらず、帰宅願望が出た方には見守り・声かけを行っている。		
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	職員同士の声かけあいにより、常に利用者の位置や状況を確認している。ベッドからの起き上がり時にバランスをくずしてしまわれる方について入り口の扉の代わりにのれんの利用で中のご様子がわかるよう工夫させて頂いている。		今後も入居者の状態にあわせて見守りの工夫をしていく。
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	自己管理をされている方もいらっしゃる、それが難しい方は必要に応じて職員見守りのもと対応している。		
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	リスク管理に役立たせるために「事故報告書」による報告を徹底している。緊急時対応マニュアルを常備して、対応できるようにしている。「この方を捜して下さい」という個々の特徴を明記した資料を作成している。火災は、予防管理表で毎朝のミーティングでスタッフ全員で確認し、防災意識を高めている。		入居の方の状況把握につとめ、事故防止に努める事は今後も引き続き行っていく。

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	急変対応のマニュアルの掲示、共営の老健の研修などに参加。		救急講習を職員全員が受けるようにしていきたい。
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	避難通路を掲示して対応できるようにしている。法人として「地域消防応援協力」を結んで地域との協力体制をたてている。		避難訓練を実際に行っていきたい。
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された対応策を話し合っている	歩行不安定な利用者の外の散歩には職員が必ず同行し、転倒の危険性についてはご家族に説明している。		
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行い、表に記入。変化に気付いた際にはすぐに医師・看護師に連絡をして指示を仰ぐ。ノートに記載し職員間の情報を共有している。		
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	服薬は飲み込まれるまで職員が見守り、変化の有無を確認。個々の薬表をファイルし、いつでも確認できるようにしている。		
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	個々に薬に頼るだけでなく、プルーンジュースやヨーグルトなどを摂取していただいたり、散歩や体操で体を動かしていただき、チェックリストも活用して対応している。		
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、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	個々の口腔ケアマニュアルを作成して、出来る力に合わせてうがいなどを促している。		毎食後でない方も、口腔ケアが誤嚥性肺炎予防に毎食後して頂けるよう支援していきたい。

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)
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	食事が減っている方には補助食品を活用。全員のおおまかな食事はバイタルチェック表に記載して対応している。		今後も入居者の個々の状況にあわせ1人1人のマニュアルを作成するなどしてスタッフ全員で統一したケアを行えるように取り組む。
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)	スタッフの健康管理を第一に1ケア1手洗いの徹底。インフルエンザ予防接種を利用者・職員共に毎年行っている。予防方法や対処方法などはその都度掲示している。		職員が感染症の媒体にならないよう、個々の健康管理に努める事の取り組みを今後も行っていく。
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・包丁などの消毒を毎回行い、チェックリストに記載している。台所でのエプロン着用。		
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	玄関周りの庭に花を植え、親しみやすさを工夫している。		
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	洗面台や机に外で摘んだ花を飾っている。トイレや洗濯場の棚にはカーテンで仕切りをして不快な状況が目に入らないように工夫している。		
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	フロアに複数ソファを置き、利用者が思い思いに過ごせるように配慮している。		

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	馴染みのある箆笥などを居室に置かれ、各部屋をそれぞれに心地よく過ごせるスペースの工夫している。		
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	朝は必ず窓を開け、換気をしている。昼夜、冷暖房機がききすぎていないか気をつけている。		
(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・風呂・廊下などに手すりを設置。エレベーターの設置。		
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	自室のドアに名札を飾り、トイレの場所は貼り紙等でわかりやすく工夫している。		
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だり、活動できるように活かしている	庭に植えている花に水遣りをしていただいたり、ベンチを備えくつろげる空間を作っている。		2階外ベランダ(踊り場)の環境を整えて、茶話会などをしていきたい。

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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と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、その時々々の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	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	
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、生き生きと働いている	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。)

事業所として、開設当事に確認した事項

1. すみよい家づくり、
2. チームワークと笑顔、
3. 共に学び、育つ、
4. 地域と共に歩む、地域づくりへの参加、
5. 家族にとっても安心できる場所であること、
6. すべてにおいて真心と思いやりを持って私たちは、以上の事柄をいつも忘れずに、グループホームケアを行っていきます。

理念

認知症になってもその方らしい、豊かで明るい生活を最期まで送れること

その方の「個性」「尊厳」「生命」を守り、活力ある日々の生活を支え、寄り添うようなケアをすること

地域にひらかれ、共に歩むグループホームであること

主人公は、ご利用される方一人ひとりです。

「はつらつと」、「穏やかに」、「ゆったりと」、この言葉は、私たちが入居の方と暮らしを共にするとき心がけている三つの基本です

「はつらつ」の意味は、(からだや、顔つきに生気が満ち満ちている様子)です。入居の方と、はつらつとした生活、穏やかな日々を目指しています。