

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	1471300184
法人名	社会福祉法人 大磯恒道会
事業所名	グループホーム かわわの家
訪問調査日	平成 19 年 10 月 10 日
評価確定日	平成 19 年 11 月 15 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11月15日

【評価実施概要】

事業所番号	1471300184
法人名	社会福祉法人 大磯恒道会
事業所名	グループホーム かわわの家
所在地	神奈川県中郡二宮町川匂 177-1 (電話) 0463-70-1037

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 10月 10日	評価確定日	平成 19年11月15日

【情報提供票より】(平成 19年 7月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 13年 3月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤 13 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 14.6 人	

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り		
	2 階建ての	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)	50,000 円	その他の経費(月額)	15,300 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000 円)	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	360 円	昼食	400 円
	夕食	370 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月 1日現在)

利用者人数	17 名	男性	0 名	女性	17 名
要介護1	5 名	要介護2	6 名		
要介護3	6 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.3 歳	最低	78 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	二宮診療所、東海大学大磯病院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

二宮駅からバスを利用して約20分、住宅地と田畑が混在した静かな場所にある。
 一般住宅を改造したユニットとグループホーム専用に建てられたユニットからなっており、一見したところ普通の住宅と変わらないが、それぞれの特徴を活かした造りとなっている。バリアフリー仕様になっており、機能的で安全面に配慮している。草花や野菜類のプランターが多数置かれた庭も広く、利用者の癒しの場になっている。
 一人ひとりの趣味やそれぞれのペースを大切にしつつ、家族的な温かい雰囲気の中で利用者と職員が一体になって生活を楽んでいる。

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)
	<p>前回の外部評価結果は、職員に回覧すると共に、カンファレンスにおいて説明し、ホーム全体の問題として受け止め、全職員で検討して改善に取り組んでいる。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は様々な場を通じて、自己評価及び外部評価の意義について説明し、自己評価の記入表を拡大して各職員が自由に意見などを記入できるようにし、より多くの目で検討し、最終的には管理者がまとめた。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>運営推進会議で今までに出された主な意見としては、利用者の外出、地域との交流、衛生管理等がある。これらについて毎回、スタッフ会議や家族会に報告し、検討して改善に取り組み、サービス向上に活かしている。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>家族が来訪した際に、職員は積極的に声掛けをして相談し易い雰囲気を作り、家族と情報交換をする中で家族の心配事や疑問点の除去に努めている。また、運営推進会議に家族会をドッキングさせた合同会議を開催し、縦横に情報交換が出来る機会を作っている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入して、利用者の何人かは地域の公民館の清掃や草取りに参加したり、近所へ栗拾いに行ったり、野菜を頂戴したりしている。また、近隣の中学校からは、体育祭や文化祭等に招待されるなど、利用者は地域との様々な交流を楽しんでいる。</p>

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	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	「ゆっくり、一緒に、楽しんで」という理念を開設当初の職員が主体となってつくった。目下、理念に沿った介護を推進しているが、来年の4月を目途に、利用者一人ひとりのベースの尊重を中心に考え、新たな指針になる理念を事業所全体で考えている。		
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	打ち合わせ、カンファレンス等において、管理者から職員へ、ある時は職員間でケアサービスのあり方について、理念を念頭に置いた話し合いを行い、共有化に努めている。また、利用者への一つひとつの介助で、どうあるべきか迷った時は、理念を振り返ることを基本に考えて、日々の活動に取り組んでいる。		
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	町内会に加入しており、利用者が公民館の清掃や草取りに参加している。近所へ栗拾いに行ったり、野菜を頂戴したり、事業所からは利用者手作りのオヤツ他を届けるなど様々な地域との交流がある。また、近隣の中学校とは、体育祭、文化祭等にも招待されるなど世代間交流も行っている。		
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	自己評価及び外部評価の意義について、打ち合わせや会議の折に、今までやって来たケアサービスの検証の機会であると管理者が職員に説明している。外部評価結果は、回覧すると共に、評価表を拡大し職員の意見を自由に記入できるようにし、より多くの目で検討して改善に取り組んでいる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、利用者の外出、地域との交流、衛生管理等様々な意見をもらい、サービス向上に活かしている。会議記録をまとめ、スタッフ会議や家族会に報告し、「たより」に掲載するなど情報を公表している。運営推進会議を家族会やボランティアも参加する拡大会議として時折開催し、相互交流も図っている。		

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)
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	町の介護相談員事業を受け入れ、地域包括支援センターへ法人から講師を派遣したり、関係部署とは折に触れて情報交換を密にして、サービスの質の向上に努めている。		
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	毎月、利用者の生活状況、月間予定、領収書を添えた預かり金の収支報告等を送付している。利用者の体調不調等で連絡が必要な際には、随時電話連絡をしている。また、時には利用者の希望で、家族への電話の取次ぎを職員が手伝い、「たまには来てよ」などのやり取りが交わされている。		
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	家族が来訪した際に、職員は積極的に声掛けをして相談し易い雰囲気を作り、要望等を聞くようにし、家族の心配事や疑問点の除去に努めている。また、運営推進会議と家族会の合同会議を開催し、縦横に情報交換が出来る機会を作っている。入居案内、運営規程、利用契約書、重要事項説明書等に苦情相談等に関して明記している。		
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	利用者への影響を配慮して、退職の申し出は1ヵ月前としている。事業者は、その間に新任職員が仕事に慣れ、利用者とならぶよう支援している。また、新任職員の夜間勤務の際には、当初の2～3回はベテラン職員が付き添う二人体制を採っている。		
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	新任職員の導入研修は、理念、認知症等に関する研修を2日間、実務研修を1ヵ月実施している。その他の研修としては、県認知症高齢者グループホーム協議会主催の事例研修等に参加している。また、法人内研修や法人内の他のグループホームとの交流の機会もある。		
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	県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、町や法人内のグループホームとの会議、研修会等の機会を持ち、交流や情報交換に努め、様々な交流を通じて職員の個々のスキルアップやサービスの質の向上につなげている。		

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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望の際には、先ずホームを見学してもらい、職員が自宅を訪問して、今までの生活環境を十分把握し、施設等を利用している場合には、利用先から情報を入手するなどして、新しい生活に慣れるように配慮している。また、入居後は入居前の生活のリズムやペースを尊重して、徐々に馴染めるように支援している。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者個々の得意なこと、できる事を職員が把握し、行事の看板書きに書道の腕をふったり、調理等で職員が教を請う場面を作り、支えあう関係を築いている。		
.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	職員は利用者の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。例えば、食材を見てもらい、どのような料理が良いかを聞く、散歩や買い物等の場面で利用者の希望や意向を確認するなどしている。また、介護計画の作成時には本人がどう過ごしたいかを聞いている。		
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					
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	毎月のカンファレンスや日誌等で課題を明らかにして、「課題抽出分析シート」に利用者を担当する職員が中心となり、他の職員からも聞き取り、介護計画書の見直しを行っている。また、本人、家族に暮らし方を含めた意向や希望を聞き、反映するように努めている。		
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	介護計画は2ヵ月毎の見直しを原則とし、その間の変化には本人、家族と話し合い、随時見直しを行い、状況に即した介護計画を作成している。		

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	当グループホームでの生活が困難になった際には、他の施設への入所を支援したり、食事介助が必要な利用者には、ある期間家族の泊り込みを認め、法人内より専任の介助者を入れる等、利用者の生活を第一義に考え柔軟に支援をしている。		
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、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	希望により入居前の主治医に、継続して掛かることができる。新たな医療措置が必要な際には、医療機関を紹介するなど支援している。協力医療機関の医師による月2回の往診、歯科医師についても必要があれば往診も可能な体制を整え、利用者の健康管理に努めている。		
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	利用者の重度化や終末期の対応については、職員間で方針を共有している。過去に対応した事例もある。利用者の状態に変化が見られるときには家族や主治医と十分に話し合い、両者と連携をとり対応している。緊急マニュアル、緊急連絡網等を整備している。		
. 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	職員は、利用者のトイレの気配をキャッチした際、他の利用者と一緒にいる時には、別のフロアーに誘導するなどして、さり気ないケアに努めている。また、職員は不必要な利用者のプライバシーの話は一切厳禁としている。運営規程や利用契約書に、守秘義務や秘密保持等に関して明記している。		
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、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	日課はあるが、利用者一人ひとりのペースを尊重して、例えば、起床は5時30分頃から7時過ぎと様々であり、日中の過ごし方についても、ある時は花を生け、歌を歌い、絵を描き、詩を創り、金魚の世話等と様々である。散歩、買い物、行事等への参加についても本人の希望で決めている。		

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	利用者の嗜好に合わせた献立を考え、食事を提供している。また、食事が楽しみなものになるように、利用者と職員が一体となって、和気あいあいと賑やかに、準備、配膳や片付けをして、食事中は、利用者と職員が「美味しい」、「香りがいい」等々、会話を弾ませながら楽しんでいる。		
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	入浴は基本的には一日置きであるが、毎日、就寝前あるいは最後に入浴したいなどの希望にも出来る限り対応している。また、入浴嫌いの利用者には無理強いせず上手に誘導している。近所からバラを頂いてのバラ風呂、月1回の鉱泉宅配を受けての温泉風呂は利用者に好評となっている。		
(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	日常の中で、今までの生活や趣味等をさり気なく聞いて、現在の生活で出来ることを楽しんでもらうようにしている。生け花、書道、詩歌創作、絵画、新聞購読、日本舞踊、映画鑑賞、花の栽培、金魚の世話等から、役割や楽しみを見出すよう支援している。また、統一地方選挙の際には、投票所への外出支援をしている。		
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	利用者の多くの方は、日常的に各自に合った散歩をするようにし、近所への散策、茶菓子の買い物や庭の草花の世話等を含めて戸外に出る機会を確保している。また、車を使っての買い物も支援している。		
(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	ホーム前の道路は、自動車の行き来も多いので、入り口の門扉は危険防止のため施錠し、開閉時にチャイムが鳴る仕組みをとっている。このことについては家族に十分説明している。なお、玄関には鍵をかけず、居室には就寝中に内鍵をかけている方がいるが、安全管理上、外部より開錠できるようになっている。		
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	訓練マニュアルや緊急連絡先等を整備し、避難訓練を年2回実施し、消防署へ実施計画通知書を提出している。災害対策については、職員に周知している。町では地区自主防災組織図が配布され、地域の防災体制への取り組みが進みつつある。なお、早朝4時半以後、早番の職員が出勤するまで、火気使用を厳禁としている。		

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)
(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の摂取量については、日誌に記録し把握している。特に水分については、摂取量が極端に少なかったり、医師の指示等で注意が必要な利用者には個別対応をしている。栄養バランスやカロリー計算は栄養士の資格を持つ職員が定期的にチェックしている。		
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					
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	廊下に郷土家具が置かれ、行事の写真が貼られている。居間には、それぞれにソファーセットやテレビ台が置かれ、全員が同時にくつろげる空間となっており、更に書棚や人形ケース、縫いぐるみ、カレンダーが掛けられ、家庭的な雰囲気です。居心地よく過ごせるように工夫されている。		
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	入居時に職員が自宅に出向き、利用者が今まで生活していた部屋を見せてもらい、本人や家族と相談し、馴染みの家具や調度品を持参してもらっている。居室にはベット、整理ダンス、テーブル、椅子、家族の写真、カレンダー、家族が書いたテレビの一週間の番組メモ等があり、その方らしい居室となっており、居心地よく生活できる空間となっている。		

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にご注意ください。

事業所名	グループホームかわわの家
(ユニット名)	ひまわり
所在地 (県・市町村名)	神奈川県中郡二宮町川匂177-1
記入者名 (管理者)	関口 伸子
記入日	平成 19 年 7 月 23 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	・開所当時スタッフで作上げた運営理念がありそれを基に「ゆっくり」「一緒に」「楽しんで」というスローガンで行っている。	・地域密着型サービスとしてのかわわの家独自の共通目標を現在の職員全員で検討し作り上げていきたい。
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	・日々の活動や打ち合わせ、カンファレンス等で理念や目標を常に年頭において行うよう実践している。	・新たに見直し合意した共通目標を基に日々のサービスの中で具体的に取り組んでいきたい。
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	・利用契約時や家族会の折に伝えている。地域の人へは事業所の通信や行事等への参加の折、また日々のお付き合いの中で理解を深めていただけるよう取り組んでいる。	・町内の各種の会合などに今まで以上に参加することにより理解を深めてもらえるようにしたい。
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	・自治会に所属しているので回覧板をまわす折入居者とともに出かけている。 ・地区のゴミ置き場の清掃を行っている。 ・散歩などの時畑やお庭の花などの話題で声を掛け合っている。 ・皆で作ったおやつやなどをお互いにおすそわけしたりしている。	
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	・地区社協主催の餅つきなどに参加している。 ・公民館の清掃や草取りに参加して交流している。 ・地区の「どんど焼き」に参加している。 ・中学校で行われる運動会の競技に参加している	

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)
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	・町内の会合に参加し、日頃の高齢者との係わり合いの中で困っていることや相談したいことなどを事業所や、職員に気軽に声をかけられるよう呼びかけをした。		
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	・会議の折に意義を説明し職員全員が自己評価について考える機会を設定した。 ・具体的には誰でもが記入できるように評価表を拡大し気づいたことを自由に記入し、改善策を検討する材料とした。		
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	・定例会議を開催し報告を基に意見交換をしその場で出された意見や感想をスタッフ会議や家族会、お便りに提示し今後に向けた検討をした。		
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	・運営推進会議のあり方や進め方を町内の地域密着型サービス事業者と考えともに検討する会議を行った。 ・介護相談員の受け入れについての中間報告会を担当者と行った。		
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	・管理者や一部職員は研修などでの周知をしている。		・今後内部の研修会を行ったり資料提示をしながら研修を進めていきたい。
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	・職員導入教育の時に研修をしている。 ・法人全体の職員会議で資料を基に学んでいる。また改めて法人内部の研修会があった。		

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>・契約時はもちろん利用者の心身の状況が大きく変化し始めた時などには随時面談をし方向性を双方で話し合い理解、納得を図っている。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>・いつでも相談や不満があったときなど気持ちを察し職員から声を掛け意見や相談がしやすいような雰囲気づくりをしている。</p> <p>・意見や不満が出た時などは記録に書きすぐに職員やご家族、関係者と相談し解決できるようにしている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>・毎月前月の様子や今月の予定、小口の現金出納明細を書いた報告書をご家族に送付している。</p> <p>・ご家族が訪問されたり、電話連絡があったときは日頃の様子を随時報告している。</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>・施設へ訪問時など職員側からの声かけを必ずし、意見の聞き取りを行えるように心がけている。</p> <p>・家族会と運営懇談会を合同で行う機会を作るなどして外部の方との意見交換ができるようにしている。</p> <p>・町の介護相談員を受け入れている。</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>・日々の業務の中やカンファレンスの時などに意見を出せるようにしている。</p> <p>・人事考課の際の書類に意見や提案を記入するところがありその提案などを反映できるようなシステムがある。</p>		<p>事務所に伝達事項のボードや連絡ノートがあるが、日々の気づいた事項、提案などを書き記すようにして、毎月の会議において検討材料としていけるようにしたい。</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>・勤務体制の中でできる限り個別対応が出来るように努めて調整をしている。</p>		<p>職員相互の協力し合う体制が出来ているので現在のところ調整できているが、個別対応がさらに出来るよう余裕のある勤務体制づくりを検討したい。</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>・出来るだけ異動を最小限にしているが、やむをえなく離職や異動が避けられない時は利用者の動揺や不安につながらないように勤務調整をしている。</p> <p>・新人職員が入る時は研修期間として最低2週間はベテラン職員に同行している。夜勤は平均2回から3回は二人対応で行い、一人での勤務の見極めを行ってから実施している。</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	<ul style="list-style-type: none"> ・初任者に対しては法人内での研修を受けてもらっている。 ・常勤職員に対しては実践者研修を受けられるように勤務調整を図っている。 ・その他各種の研修会に対しては勤務上可能な限りうけられるよう配慮している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県グループホーム協議会に加入しており、研修会にはできるだけ参加できるようにしている。 ・法人内の他のグループホームとの交流や、相互研修を行っている。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営者は管理者や職員からの報告を聞く機会があり必要に応じて面談を行っている。 ・休憩時間の過ごし方について実態を聞き、アドバイスをしている。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自己の勤務についての取り組みや実績などを年2回人事考課の折に評価している。 ・法人全体で定期健康診断を行っている。(夜勤の勤務がある職員は年2回、その他の職員は年1回受診) 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事前資料を集約し、事前訪問のときに本人と面談し生活の状況を把握している。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・相談があった場合は必ず家族等と面談し、問題点や現在不安に思っていることを聞き記録をした上、グループホームの入退所委員会に諮って検討している。 	

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	・相談内容を詳しく記録し、現在一番必要としているサービスが何かを見極めるよう努めている。		
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	・利用する前に見学をしてもらい本人の感触や感想をもとに、馴染んでいただくためにはどうしたらよいか家族や職員が密に話し合いを持っている。 ・施設の日課に最初からあわせるのではなく入居前の時間の流れを考慮し、本人のペースを尊重する。		
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	・家事や趣味活動の中で得意とすることは何かを把握するように職員全体で努めている。書道の得意とする方には習字で行事するときなど字を書いていただいたり、調理の得意な方、お裁縫の得意な方には職員が教えていただいたりする場面がある。 ・ゆっくりとお話をする場面では職員へ励ましてもらう場面があった。		
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	・行事があるときは参加を呼びかけお手伝いをしていただいたり、散歩や外出、大掃除などを共にしていただくことで、相互の関係を築けるよう努めている。 ・訪問時には必ず声を掛け職員とコミュニケーションをとり情報交換をし職員全体と情報の共有を図っている。		
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	・在宅時家族と長く続けてきた活動を、入居後も継続していけるようにつとめ、家族との関係に配慮した。 ・行事への参加を呼びかけ、共に喜びを分かち合えるよう場面づくりを計っている。		
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	・電話や手紙等で関係を保てるよう支援している。 ・ドライブや買い物などで馴染みの所へ出かけている。		
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	・散歩や外出の際利用者同士仲の良い人と一緒に活動できるような関係作りを行っている。 ・少々の摩擦が生じても利用者同士で解決できそうなときは見守りながら助け合う力をうまくひきだせるよう努めている。		

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)
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	・グループホームから法人内の特養やグループホームへ移った利用者には折を見て様子を伺いに行くことがある。		
. 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	・利用者が話しやすいような雰囲気を作り希望や意向の把握にむけた体制を作っている。 ・ケアプランを作成するときは事前に本人から希望や意向を聞いている。		・要望などを伝達することが困難な方へ更なるきめ細かな観察を行い意向の把握に努めたい。
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	・利用前の集約した資料を基に事前訪問のとき聞き取りを行っている。 ・事前アンケートを記入してもらっている。		・昨年から利用時にアンケートを作成してもらっているが、内容について職員でもう一度検討し、さらに理解が深められる資料としていきたい。
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	・日常的には毎日のミーティングにおいて、一人一人の心身状況等を話し合い統一したケアを心がけている。 ・毎月のケアカンファレンス時に一人一人の状態や意向の把握をし、検討している。		
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	・ケアプラン作成の前に本人から意向を聞く機会を持ち、さらに毎月のカンファレンスでの検討を踏まえ課題を整理して介護計画を立てている。		
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	・2ヶ月ごとに評価を行っている。その間にも変化が生じた場合はその都度見直しを行い、家族や本人とも話し合いよりよい生活を送るための介護計画を立てている。		

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)
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	・日常的には個人記録日誌を記入している。さらにカンファレンスで見直しシートに日誌から気づいた事をまとめ対応策を考えて情報を交換し、よりよい介護ができるように検討をしている。		
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	・身体状況変化に応じ居室内で安全に過ごせるようベッド、ポータブルトイレ、手すりなどの設置を検討をしている。その際法人や提携業者などと連携し適切な支援をしている。		
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	・図書館利用の際は個人利用カードを作成するほか、団体利用の手続きをして長期貸し出しができるようにしている。 ・警察へは近くの交番へ世帯状況を知らせてある。 ・消防へは避難訓練実施要綱を提出し助言をもらえるようにしている。		
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	・機能訓練を受けたいと希望している方に他の事業所のリハビリ機能で支援してもらえるように調整をしている		・専門的機能訓練を受けたい利用者へ他事業所との連携を図りたい。
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	・困難事例がある場合はグループホーム連絡会で検討し、必要に応じて諸関係機関との連携を図っている。		
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	・家族や本人の意向を取り入れ主治医を選んでいただいている。 ・新たな部門の医療機関が必要と思われる状況になったときは主治医より紹介していただき適切な医療への支援を心がけている。		

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)
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	・認知症高齢者の医療に詳しい医師と医療提携をしている。 ・認知症専門医とも必要に応じて受診できるよう協力体制ができています。		
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	・医療連携は行っていない。日常の健康管理は職員が行い適宜主治医へ連絡をし指示をもらっている。 ・法人の特養にある医務部門で主治医の指示により協力体制がある。		
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	・入院となった場合退院へ向けての支援を具体的に病院に提示している。 ・退院指導が始まる時は家族に同行し、主治医やリハビリ担当者などから状態の説明を聞き、情報交換をした上家族と相談を行っている。		
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	・状態の変化が見られるときはその都度ご家族に知らせ主治医と方向性について話し合っている。		
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	・重度化しつつある利用者への支援方法を家族や主治医と共に検討している。また現時点での施設の人的物理的環境を考慮し、職員間でも話し合いを行っている。		
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	・他の福祉施設や医療機関へ移る際には引継ぎ事項を文書や口頭での説明で状況を理解してもらえるようにしている。また移った先へも必要に応じ出向き個別情報の伝達を行っている。		

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)
・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>・他の利用者にわからないよう排泄誘導なども気配りをしている。トイレがオープンスペースにあるため介助の必要な利用者には場合に応じて別フロアのトイレへの誘導をしている。</p> <p>・外来者、ボランティアの方に対して職員が本人のプライバシーを話さないように徹底している。</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>・散歩、入浴、ドライブなどリラックスしている気分するときなどに何気ない会話の中で希望や思いを探り実現に向けてできる限りの支援をしている。具体的には次のような支援をしている。「一人で手紙を出したい」「動物に触れたい」「買い物がしたい」「選挙で投票がしたい」「お酒が飲みたい」「髪を染めたい、パーマをしたい」など</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>・大きな日課の枠はあるがその中でも一人一人のペースを大切に自身で決めてもらっている。</p>	<p>・利用者の希望にあわせた外出支援をもう一步進めて個別対応で行いたい。</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>・美容院を選ぶ際も訪問美容か出かけるのか、また美容師や美容院の好みなども聞き支援している。</p> <p>・時折お化粧品をしておしゃれを楽しめるようにしている。夏は浴衣その他の季節でも着物を着て貰えるようご家族にも協力していただいた。</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>・嗜好にあわせた食事提供をしている。</p> <p>・毎食毎に下ごしらえや盛り付け配膳、片付けを利用者の力量にあわせて行っている。</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>・年に数回好みに合わせてお酒なども提供している。またおやつなどは一緒に作ったりお店やスーパーに行ったときに好きなものを選んでいただいている。</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	・片マヒのために長い間紙パンツを着用していた利用者とは話し合い布パンツとパットにできるよう支援し実現している。 ・利用者によっては日常的にトイレ誘導時間を記録して排泄パターンの把握に努めている。		
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ず、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	・基本的には半数ずつ一日おきに入浴にお誘いしているが、毎日の入浴を希望する方には希望に沿っている。 ・入浴を避ける傾向のある方には無理強いせず声を掛け様子を伺って実施している。		
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	・就寝時間は特に定めてはいない。個々のペースに合わせて着床、離床ができるようにしている。 ・夜間眠れない方には温かい飲み物を提供したり、職員とお話したり安心して眠られるよう支援をしている ・本人の希望に沿って昼間にも休息を取れるように支援している。またバイタル上必要な方には随時休んでもらえるようにしている。		
(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	・日常会話の中で一人一人のかつての生活をさりげなくお聞きして、家事や出かける先に反映するよう心がけている。それを通し新たな思い出話につなげていき、楽しみを見つけるよう支援している。 ・選挙でぜひ投票をしたいという希望のあった人には投票所に出かけられるように支援した。		
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	・金銭の管理ができる方には出かける際お財布を持って買い物をしていただいている。 ・日常の買い物のとき力量に合わせて支払いなどもしてもらっている。 ・新聞を個人的に取っている方は月末の支払いをしていただいている。		
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	・できるだけ毎日散歩や外出をしている。また力量に合わせてコースを選んでいる。 ・買い物などの希望があるときは一緒に出かけている。		
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	・ご家族の方の協力も得て遠出をしたり外泊をしていただいたりしている。 ・電車やバスの利用をして遠方への外出を行っている。(小田原城見学、二宮駅前買い物、平塚七夕見学など)		

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	・電話の希望があった場合は自由に利用をさせていただいている。 ・手紙を書くことができる方には便箋や封筒を用意して一緒に投函したり、独りで投函できる人には単独で出かけていただいている。		
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	・夜間遅くでの訪問以外はいつでも訪問は受け入れてある。 ・居室でお茶を飲んでいただいたり共有スペースで他の利用者やスタッフを交え歓談もできるよう和やかな対応を心がけている。		
(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	・契約書や重要事項説明書にも条項の中で盛り込んであり、拘束のないケアができるよう日ごろから念頭に入れて行っている。 ・身体拘束防止マニュアルに沿っての介護を行っている。年に1回拘束の現状をチェックし、委員会に提出している。年度途中で変更が合ったときにもその都度提出している。		
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	・基本的には居室に鍵は設置していない。必要との本人の希望がある場合はご家族とも相談の上設置している。 ・玄関は交通量の多い道路に直結し、危険が伴うのでご家族に説明した上で普段は施錠をしている。		
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	・常に利用者の所在を把握するよう心がけており1Fと2Fにスタッフが配置されるよう声かけし合っている。 ・夜間はほぼ2時間ごとに巡回を行い居室内まで確認しトイレの往復も見守りしている。		
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	・危険物などはいざとなったときにはきちんと施錠管理が出来るようにしているが、現在の利用者の実態に合わせた保管方法を考え使用している。		
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	・ヒヤリハット事例を検討し事故につながらないように日頃の観察を密にしている。 ・毎月在宅部門の事故防止委員会に出席し、他の事業所の担当者と意見交換をし検討している。		・事故防止委員会での検討内容を精選し最も重要視する必要のある事例について深く検討していく予定である。

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	・定期的な研修や実習を開催していない。 ・非常用の食料、備品についての検討はしているが整備が不十分である。		・入職時、さらに定期的にも研修を受けられるよう取り組みたい。 ・災害時に備えた非常用備品、食料の整備を行いたい。
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	・日中に起こった災害に対しての避難誘導は定期的に行っている。 ・夜間想定での避難誘導や訓練は行っていない。		・夜間想定での避難訓練を話し合い実施していきたい。
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したい対応策を話し合っている	・毎月の個人へのお便りの中でその月の状況を詳しく書いて知らせている。また変化の著しい状況のときは電話や場合によっては来訪していただきご家族に説明している。		
(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	・毎朝バイタルチェックを行い変化があった場合は他の職員とも連絡し合い必要に応じ主治医へ連絡をして指示を受けている。		
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	・ミーティングや会議の折に服薬状況の変化について伝え、起こりうる副作用についても説明している。 ・服薬管理表を薬の保管場所に掲示したりすぐ確認できるように直近の服薬表を個人ファイルに整理してある。 ・状況の変化が見られたら家族に知らせ、主治医の指示をもらっている。		
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	・繊維の多い野菜や寒天、調理方法などを工夫している。 ・水分摂取の把握に努め摂取量の少なかった場合の取り決めに従って摂取方法を工夫している。 ・毎日体操や散歩など運動をすることを日課としている。 ・個別に乳酸菌飲料などを提供している。		
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	・食後の口腔ケアを力量に合わせて個別に支援している。 ・入居時口臭や歯周病の有った利用者も口腔内環境が改善されている。 ・夜間は義歯洗浄保管を行っている		

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	・毎水分や食事の摂取量を日誌に記録している。 ・不足している利用者に対しては原因を探り提供の仕方を工夫するなどしている。 ・栄養バランスなどを専門の栄養士などに検討していただく機会が少ない。		・毎回のメニューは通常各担当の職員に一任してあるが、全体を通してのバランスや高齢者にふさわしいメニューなどを栄養士の方を交えて検討や勉強会の機会を持ちたい。
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)	・法人規定の感染症マニュアルに沿って実行している。 ・感染症の発生状況を情報提供してもらい、感染症の流行に対応している。昨年のノロウイルスの流行に対しては法人全体でも話し合いグループホームでの取り決めを作って実行した。 ・インフルエンザの予防接種を利用者は2回実施している。(職員は1回、昨年実施しなかったら2回)		
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	・施設内の消毒清掃マニュアルを作りそれにしたがって実行している。 ・衛生管理担当者を決めて台所物品、排水溝、冷蔵庫食品チェックを行っている。生もの(お刺身)を食事提供できる期間を定めている。		
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	・普通一般の家庭にあるような調度品をおき威圧感を抱かせないようにしている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・家庭的な雰囲気を出す調度品を置き、庭などに咲いている季節感のある植物や生け花、年中行事の飾り物などを利用者とともに作成している。		・家庭的な環境と言うことは何かもう一度家族の方や利用者の意向を踏まえて話し合い飾り物が施設的な雰囲気になっていないか検討したい。
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	・共有空間が1階と2階にそれぞれあるので気の合った同士で集まることが出来る。 ・また隣のあじさい棟への行き来により過ごせる空間を広げている。		

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	・家からなじみの家具や調度品、布団などを持ってきてもらっている。事前訪問のときに住んでいたところや部屋を見せていただき持参するものをご本人やご家族と相談して持ち込んでいただいている。		
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	・朝起床のとき必ず換気を行っている。掃除の際も必ず窓を開け換気に気をつけている。 ・居室によってはにおいの気になるところは消臭の工夫(お茶ガラでの掃除、消臭剤の使用など)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	・転倒の心配がある方にはつかまるところの確保が出来るような家具の配置を工夫したり、滑らないようにするためカーペットを敷いたり、ベッドからの立ち上がりの際、畳の目に沿って滑らないよう逆目にベッドを置くなどして工夫している。 ・階段は手すりが両側にありすべり止めマットを敷いている。		
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	・居室には表札をつけトイレを明記してある。 ・居室内ではなじみのものをいつも同じ配置にし、少々効率が悪くてもご本人の納得した置き方にしている。 ・居室内外に時計とカレンダーをかけてある		
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	・庭では日当たりの良いところに気の合った人同士で花や野菜を作りお世話をしたり採り入れを楽しんでいる。 ・ベランダでも植物を楽しんだり夏などは朝顔やつるの植物で涼を楽しんでもらえるよう工夫をしている。 ・梅干つくりのときは広げて干せるようなスペースもある。		庭にベンチを置き掃き掃除や洗濯物干しのひと休み、日向ぼっこ等自然に出来るようまた2棟間の憩いの場としたい。

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。)

- ・入居前にしていた当たり前の生活をこの施設で味わってもらえるよう地域の方との日常なお付き合いを大切にし、交流を深めている。
- ・2ユニットがそれぞれ建物の状況や立地が違うことを利用し、利用者同士お隣の家に遊び出かける感覚を大切にし近所付き合いのできる支援をしている。
- ・地域資源、例えばコミュニティーバスや路線バス、公共交通、図書館、学校、公民館などを有効に活用している。
- ・日々の中で天候やそのときの状況によって臨機応変に活動を決めて対応している。

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にご注意ください。

事業所名	グループホームかわわの家
(ユニット名)	あじさい
所在地 (県・市町村名)	神奈川県中郡二宮町川匂177-1
記入者名 (管理者)	関口 伸子
記入日	平成 19 年 7 月 23 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		開所当時スタッフで作上げた運営理念がありそれを基に「ゆっくり」「一緒に」「楽しんで」というスローガンで行っている。
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		日々の活動や打ち合わせ、カンファレンス等で理念や目標を常に年頭において行うよう実践している。
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		利用契約時や家族会の折に伝えている。地域の人へは事業所の通信や行事等への参加の折、また日々のお付き合いの中で理解を深めていただけ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、気軽に立ち寄りし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		・自治会に所属しているので回覧板をまわす折入居者とともに出かけている。 ・散歩などの時畑やお庭の花などの話題で声を掛け合っている。 ・皆で作ったおやつやなどをお互いにおすそわけしたりしている。
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		・地区社協主催の餅つきなどに参加している。 ・公民館の清掃や草取りに参加して交流している。 ・地区の「どんど焼き」に参加している。

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)
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>・町内の会合に参加し、日頃の高齢者との係わり合いの中で困っていることや相談したいことなどを事業所や、職員に気軽に声をかけられるよう呼びかけをした。</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>・会議の折に意義を説明し職員全員が自己評価について考える機会を設定した。</p> <p>・具体的には誰でもが記入できるように評価表を拡大し気づいたことを自由に記入し、改善策を検討する材料とした。</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>・定例会議を開催し報告を基に意見交換をしその場で出された意見や感想をスタッフ会議や家族会、お便りに提示し今後に向けた検討をした。</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>・運営推進会議のあり方や進め方を町内の地域密着型サービス事業者と友考え検討する会議を行った。</p> <p>・介護相談員の受け入れについての中間報告会を担当者と行った。</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>・管理者や一部職員は研修などでの周知をしている。</p>		<p>・今後内部の研修会を行ったり資料提示をしながら研修を進めていきたい。</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>・職員導入教育のときに研修をしている。</p> <p>・法人全体の職員会議で資料を基に学んでいる。また改めて法人内部の研修会があった。</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>・契約時はもちろん利用者の心身の状況が大きく変化し始めた時などには随時面談をし方向性を双方で話し合い理解、納得を図っている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>・いつでも相談や不満があったときなど気持ちを察し職員から声を掛け意見や相談がしやすいような雰囲気づくりをしている。</p> <p>・意見や不満が出た時などは記録に書きすぐに職員やご家族、関係者と相談し解決できるようにしている。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>・毎月前月の様子や今月の予定、小口の現金出納明細を書いた報告書をご家族に送付している。健康診断が実施されたときは診断書の写しを送付している。</p> <p>・ご家族が訪問されたり、電話連絡があったときは日頃の様子を随時報告している。</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>・施設へ訪問時など職員側からの声かけを必ずし、意見の聞き取りを行えるように心がけている。</p> <p>・家族会と運営懇談会を合同で行う機会を作るなどして外部の方との意見交換ができるようにしている。</p> <p>・町の介護相談員を受け入れている。</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>・日々の業務の中やカンファレンスの時などに意見を出せるようにしている。</p> <p>・人事考課の際の書類に意見や提案を記入するところがありその提案などを反映できるようなシステムがある。</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>・勤務体制の中でできる限り個別対応が出来るように努めて調整をしている。</p>	<p>職員相互の協力し合う体制が出来ているので現在のところ調整できているが、個別対応がさらに出来るよう余裕のある勤務体制づくりを検討したい。</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>・出来るだけ異動を最小限にしているが、やむをえなく離職や異動が避けられない時は利用者の動揺や不安につながらないように勤務調整をしている。</p> <p>・新人職員が入る時は研修期間として最低2週間はベテラン職員に同行して居る。夜勤は平均2回から3回は二人対応で行い、一人での勤務の見極めを行ってから実施している。</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	・初任者に対しては法人内での研修を受けてもらっている。 ・常勤職員に対しては実践者研修を受けられるように勤務調整を図っている。 ・その他各種の研修会に対しては勤務上可能な限りうけられるよう配慮している。	
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	・神奈川県グループホーム協議会に加入しており、研修会にはできるだけ参加できるようにしている。 ・法人内の他のグループホームとの交流や、相互研修を行っている。	
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	・運営者は管理者や職員からの報告を聞く機会があり必要に応じて面談を行っている。 ・休憩時間の過ごし方について実態を聞き、アドバイスをしている。	
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	・自己の勤務についての取り組みや実績などを年2回人事考課の折に評価している。 ・法人全体で定期健康診断を行っている。(夜勤の勤務がある職員は年2回、その他の職員は年1回受診)	
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	・事前資料を集約し、事前訪問のときに本人と面談し生活の状況を把握している。	
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	・相談があった場合は必ず家族等と面談し、問題点や現在不安に思っていることを聞き記録をした上、グループホームの入退所委員会に諮って検討している。	

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	・相談内容を詳しく記録し、現在一番必要としているサービスが何かを見極めるよう努めている。		
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、場の雰囲気に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	・利用する前に見学をしてもらい本人の感触や感想をもとに、馴染んでいただくためにはどうしたらよいか家族や職員が密に話し合いを持っている。 ・施設の日課に最初からあわせるのではなく入居前の時間の流れを考慮し、本人のペースを尊重して対応している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	・家事仕事等はわかっていることでも利用者に教えてもらえるような声かけの工夫をし、一緒に行くようにしている。		
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	・行事があるときは参加を呼びかけお手伝いをさせていただいたり、散歩や外出、大掃除などを共にしていただくことで、相互の関係を築けるよう努めている。 ・訪問時には必ず声を掛け職員とコミュニケーションをとり情報交換をし職員全体と情報の共有を図っている。		・家族会以外でも参加できる機会を設けたい。
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	・在宅時家族と長く続けてきた活動を、入居後も継続していけるようにつとめ、家族との関係に配慮した。 ・行事への参加を呼びかけ、共に喜びを分かち合えるよう場面づくりを計っている。		
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	・電話や手紙等で関係を保てるよう支援している。 ・ドライブや買い物などで馴染みの所へ出かけている。		・なじみの地域が近いので職員が教えてもらいながらドライブ等で案内してもらおう機会をもちたい。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・孤立しそうな気配が見られたときには他の利用者何人かと一緒に台所仕事を手伝ってもらおう中で交流を図っている。		

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	・グループホームから法人内の特養やグループホームへ移った利用者には折を見て様子伺いに行くことがある。		
・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	・コミュニケーションを図っている中でさりげなく本人の希望等を聞き、出来るだけ希望に近づけるよう工夫に努めている。 ・ケアカンファレンスで意見交換をし検討し対応を考えている。 ・ケアプラン作成のときは必ず一人ひとりの意向を聞きだしている。		・要望などを伝達することが困難な方へ更なるきめ細かな観察を行い意向の把握に努めたい。
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	・利用前の集約した資料を基に事前訪問のとき聞き取りを行っている。 ・事前アンケートを記入してもらっている。 ・面会があった際に友人や知人などからも差し支えない程度に話を伺っている。		・昨年から利用時にアンケートを作成してもらっているが、内容について職員でもう一度検討し、さらに理解が深められる資料としていきたい。
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	・日常的には毎日のミーティング(時間帯の違うスタッフには申し送りのとき)において、一人一人の心身状況等を話し合い統一したケアを心がけている。 ・毎月のケアカンファレンス時に皆からの情報を基に具体的な対応法を検討している。		
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・毎月実施しているカンファレンスの中で話し合い意見を交換し、検討をしている。ご家族にも面会時などに相談し意見をいただくようにしている。本人からも意向を確認したり探ったりして介護計画に反映させている。		
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	・毎月のカンファレンスのとき見直しシートに各担当者が気づきを書き、職員全体で話し合いをもち現状のニーズに合わせて対応している。大きくは概ね2ヶ月ごとに評価を行っている。その間にも変化が生じた場合はその都度見直しを行い、家族や本人とも話し合い、よりよい生活を送るための介護計画を立てている。		

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)
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	・日常的には個人記録日誌を記入している。特に排便や水分摂取については朝の申し送りのときにしっかり確認しあっている。(排便の記載したボードを作った)さらにカンファレンスで見直しシートに日誌から気づいた事をまとめ対応策を考えて情報を交換し、よりよい介護ができるように検討をしている。		
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	・身体状況変化に応じ居室内で安全に過ごせるようベッド、ポータブルトイレ、手すりなどの設置を検討をしている。その際法人や提携業者などと連携し適切な支援をしている。		
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	・図書館利用の際は個人利用カードを作成するほか、団体利用の手続きをして長期貸し出しができるようにしている。 ・警察へは近くの交番へ世帯状況を知らせてある。 ・消防へは避難訓練実施要綱を提出し助言をもらえるようにしている。		
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	・関節の拘縮を防ぐため訪問マッサージを受けている利用者がいる。 ・機能訓練を受けたいと希望している方に他の事業所のリハビリ機能で支援してもらえるように調整をしている		・専門的機能訓練を受けたい利用者へ他事行書との連携を図りたい。
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	・困難事例がある場合はグループホーム連絡会で検討し、必要に応じて諸関係機関との連携を図っている。		
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	・家族や本人の意向を取り入れ主治医を選んでいただいている。 ・新たな部門の医療機関が必要と思われる状況になったときは主治医より紹介していただき適切な医療への支援を心がけている。		

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)
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	・認知症高齢者の医療に詳しい医師と医療提携をしている。 ・認知症専門医とも必要に応じて受診できるよう協力体制ができています。		
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	・医療連携は行っていない。日常の健康管理は職員が行い適宜主治医へ連絡をし指示をもらっている。 ・法人の特養にある医務部門で主治医の指示により協力体制がある。		
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	・入院となった場合退院へ向けての支援を具体的に病院に提示している。 ・退院指導が始まる時は家族に同行し、主治医やリハビリ担当者などから状態の説明を聞き、情報交換をした上家族と相談を行っている。		
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	・状態の変化が見られるときはその都度ご家族に知らせ主治医と方向性について話し合っている。		
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	・重度化しつつある利用者への支援方法を家族や主治医と共に検討している。また現時点での施設の人的物理的環境を考慮し、職員間でも話し合いを行っている。		
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	・他の福祉施設や医療機関へ移る際には引継ぎ事項を文書や口頭での説明で状況を理解してもらえるようにしている。また移った先へも必要に応じ出向き個別情報の伝達を行っている。		

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)
.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>・排せつの介助でもあからさまな誘導はせずさりげない誘導を行っている。</p> <p>・記録にはイニシャルなどにして記入している。</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>・それぞれの利用者さんに合わせて話し合ったり一対一で話を聴いたりしている。</p>	<p>・希望を表現できなかつたり、思いや意向を素直に表せない利用者についても生き生き出来るものは何か探っていきたい。</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>・大きな日課の枠はあるがその中でも一人一人のペースを大切に自身で決めてもらっている。</p> <p>・買い物等の外出の希望があれば一緒に言って買い物をしている。</p>	<p>・利用者の希望にあわせた外出支援をもう一歩進めて個別対応で行いたい。</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>・主に訪問美容を利用している方が多いが、外出できる方には希望があればお店に行ってカラーやパーマも出来るように支援している。またお店の方の協力もある。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>・嗜好にあわせた食事提供をしている。</p> <p>・毎食毎に下ごしらえや盛り付け配膳、片付けを利用者の力量にあわせて行っている。</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>・近くのお店に行って好みのお菓子などを選んで買ってきている。</p> <p>・タバコは喫煙場所を定めているが自由にいつでも喫煙できるようにしている。</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	・トイレで気持ちよく排せつできるよう必要に応じて誘導している。 ・排泄パターンをつかむため排泄表を記入している。 ・オムツから布のパンツの使用にほぼ全員が切り替え、必要に応じてパットの使用をしている。		
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	・不公平にならないように一日おきの入浴を行っているが、入りたくない場合は無理強いせず様子を見て実施している。		
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	・快適に眠ることが出来るように常に室温調節に気を配っている。 ・なじみの寝具を使うことで安心して眠られるようにしている。 ・夜間にも水分を補給したり、眠れない場合も無理をせず職員とゆったり過ごしたりして気分を転換できるようにしている。		
(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	・台所仕事や庭仕事、花の水遣り、掃除などそれぞれの役割を決めて得意なことをしてもらっている。 ・選挙でぜひ投票をしたいという希望のあった人には投票所に出かけられるように支援した。		
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	・金銭の管理ができる方には出かける際お財布を持って買い物をしていただいている。 ・日常の買い物のとき力量に合わせて支払いなどもしてもらっている。		
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	・できるだけ毎日散歩や外出をしている。また力量に合わせてコースを選んでいく。 ・買い物などの希望があるときは一緒に出かけている。		
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	・ご家族の方の協力も得て遠出をしたり外泊をしていただいたりしている。 ・電車の利用をして遠方への外出を行った。(平塚七夕見学)		

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	・電話の希望があった場合は自由に利用をさせていただいている。 ・月に一度は遠出をして花見や外出をしている。またご家族にもお誘いし一緒にいくこともある。		・個別での遠出はなかなか出来ないが、希望する方に対しては出来るだけ個別支援を行っていきたい。
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	・夜間遅くの訪問以外はいつでも訪問は受け入れてある。 ・居室でお茶を飲んでいただいたり共有スペースで他の利用者やスタッフを交え歓談もできるよう和やかな対応を心がけている。		
(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	・契約書や重要事項説明書にも条項の中で盛り込んであり、拘束のないケアができるよう日ごろから念頭に入れて行っている。 ・身体拘束防止マニュアルに沿っての介護を行っている。年に1回拘束の現状をチェックし、委員会に提出している。年度途中で変更が合ったときにもその都度提出している。		
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	・基本的には居室に鍵は設置していない。必要との本人の希望がある場合はご家族とも相談の上設置している。 ・玄関は交通量の多い道路に直結し、危険が伴うのでご家族に説明した上で普段は施錠をしている。		
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	・常に利用者の所在を把握するよう心がけて職員は声かけし合っている。 ・夜間はほぼ2時間ごとに巡回を行い居室内まで確認しトイレの往復も見守りしている。		
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	・危険物などはいざとなったときにはきちんと施錠管理が出来るようにしているが、現在の利用者の実態に合わせた保管方法を考え使用している。		
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	・ヒヤリハット事例を検討し事故につながらないように日頃の観察を密にしている。 ・毎月在宅部門の事故防止委員会に出席し、他の事業所の担当者と意見交換をし検討している。		・事故防止委員会での検討内容を精選し最も重要視する必要がある事例について深く検討していく予定である。

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	・定期的な研修や実習を開催していない。 ・非常用の食料、備品についての検討はしているが整備が不十分である。		・入職時、さらに定期的にも研修を受けられるよう取り組みたい。 ・災害時に備えた非常用備品、食料の整備を行いたい。
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	・日中に起こった災害に対しての避難誘導は定期的に行っている。 ・夜間想定での避難誘導や訓練は行っていない。		・夜間想定での避難訓練を話し合い実施していきたい。
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	・毎月の個人へのお便りの中でその月の状況を詳しく書いて知らせている。また変化の著しい状況のときは電話や場合によっては来訪していただきご家族に説明している。		
(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	・毎日午前午後のバイタルチェックを行っており、体調の変化があった場合はその情報を共有し、職員に申し送りをしている。状況次第ではご家族や主治医に報告して支持をもらっている。		
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	・ミーティングや会議の折に服薬状況の変化について伝え起こりうる服作用についても説明している。 ・いつでも確認できるように直近の服薬表を個人ファイルに整理してある。 ・状況の変化が見られたら家族に知らせ、主治医の指示をもらっている。		
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	・便秘にならないように食事以外でも乳酸菌飲料や寒天などを摂ってもらっている。 ・水分摂取の把握に努め摂取量の少なかった場合の取り決めに従って摂取方法を工夫している。 ・毎日体操や散歩など運動をすることを日課としている。		
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	・食後の口腔ケアを力量に合わせて個別に支援している。 ・夜間は義歯洗浄保管を行っている		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日水分や食事の摂取量を日誌に記録している。 ・不足している利用者に対しては原因を探り提供の仕方を工夫するなどしている。 ・栄養バランスなどを専門の栄養士などに検討していただく機会が少ない。 		<ul style="list-style-type: none"> ・毎回のメニューは通常各担当の職員に一任してあるが、全体を通してのバランスや高齢者にふさわしいメニューなどを栄養士の方を交えて検討や勉強会の機会を持ちたい。
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人規定の感染症マニュアルに沿って実行している。 ・感染症の発生状況を情報提供してもらい、感染症の流行に対応している。昨年のノロウイルスの流行に対しては法人全体でも話し合いグループホームでの取り決めを作って実行した。 ・インフルエンザの予防接種を利用者は2回実施している。(職員は1回、昨年実施しなかったら2回) 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の消毒清掃マニュアルを作りそれにしたがって実行している。 ・衛生管理担当者を決めて台所物品、排水溝、冷蔵庫食品チェックを行っている。生もの(お刺身)を食事提供できる期間を定めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・普通一般の家庭にあるような調度品をおき威圧感を抱かせないようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気を出す調度品を置き、季節感のある植物や生け花や年中行事の飾り物などを利用者とともに作成している。 		<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な環境と言うことは何かもう一度家族の方や利用者の意向を踏まえて話し合い飾り物が施設的な雰囲気になっていないか検討したい。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人になりたいときは居室や居間の中でも視線を合わせないで過ごせるスペースを選ぶなどしている。 ・隣のひまわり棟へ出かけて行き、気のあった方とおしゃべりが出来るよう支援している。 		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (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	・家からなじみの家具や調度品、布団などを持ってきてもらっている。事前訪問のときに住んでいたところや部屋を見せていただき持参するものをご本人やご家族と相談して持ち込んでいただいている。		
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	・朝起床のとき必ず換気を行っている。掃除の際も必ず窓を開け換気に気をつけている。 ・毎日の床掃除にはお茶がらを撒いて掃除をしている。 ・居室によってはにおいの気になるところは消臭の工夫(お茶ガラでの掃除、消臭剤の使用など)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	・手すりの設置をして自立した歩行を支援している。 ・玄関などにはイスを用意して靴の脱ぎ着や立ち上がりの補助となれるようにしている。 ・2階が急な階段のため手すりを両側に設置し、階段の最上部には柵を用意して夜間などトイレの際に落下しないようにしている。		
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	・居室には表札をつけトイレを明記してある。 ・居室内ではなじみのものをいつも同じ配置にし、少々効率が悪くてもご本人の納得した置き方にしている。 ・居室内外に時計とカレンダーをかけてある		
87	建物の外周や空間の活用 建物の外周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	・庭では日当たりの良いところに気の合った人同士で花や野菜を作りお世話をしたり採り入れを楽しんでいる。 ・庭の花壇が斜面になっているところがあるので、誰でもが参加できていない。		・庭にベンチを置き掃き掃除や洗濯物干しのひと休み、日向ぼっこ等自然に出来るようまた2棟間の憩いの場としたい。 ・花壇を整備して誰でもが参加できるように作りたい。

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。)

- ・入居前にしていた当たり前の生活をこの施設で味わってもらえるよう地域の方との日常的なお付き合いを大切にし、交流を深めている。
- ・2ユニットがそれぞれ建物の状況や立地が違うことを利用し、利用者同士お隣の家に遊び出かける感覚を大切にし近所付き合いのできる支援をしている。
- ・地域資源、例えば公共交通、図書館、学校、公民館などを有効に活用している。
- ・排泄パターンを把握する事で入居前にオムツ使用をされていた方が全員布パンツになり尿意の復活が見られ現状維持している。