

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	1473701256
法人名	医療法人 徳寿会
事業所名	グループホーム プラチナ・ヴィラ青葉台
訪問調査日	平成 19 年 10 月 12 日
評価確定日	平成 19 年 11 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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年11月22日

【評価実施概要】

事業所番号	1473701256
法人名	医療法人 徳寿会
事業所名	グループホーム プラチナ・ヴィラ青葉台
所在地	神奈川県横浜市青葉区鴨志田町758-1 (電話) 045-963-1055

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12日	評価確定日	平成19年11月22日

【情報提供票より】(平成19年7月6日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17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	人	常勤	15 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 15.9 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 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)	55,000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)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	350 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月6日現在)

利用者人数	17 名	男性	2 名	女性	15 名
要介護1	6 名	要介護2	1 名		
要介護3	6 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86.8 歳	最低	73 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	たちばな台病院、たちばな台クリニック、つくし野駅前クリニック、地挽齒科医院
---------	---------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは竹林に隣接し、季節の移ろいを感じながら過ごす環境にある。利用者全員の介護計画の見直し時期をカンファレンス予定表に記載し、3ヶ月毎に定期的な見直しを行っている。見直しにあたり長谷川式スケールを使用し、個人記録を活かして、きめ細かな介護計画を作成している。散歩や買い物などの外出支援、植木の水やりや庭に椅子を出してお茶を楽しむなど、日常的に外気に触れる機会を設けている。医療機関との連携を図り、利用者の健康管理に努めている。

【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無かった。前回評価結果報告書は、誰でも閲覧できるよう各フロアの掲示板に掲示してある。第1回運営推進会議で、前回の評価結果を報告・説明している。
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)
	管理者が外部評価の意義を職員に説明し、各フロアの職員が話し合いながら、それぞれの自己評価票に記入し、管理者が取りまとめて作成した。
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9月26日に第1回運営推進会議を、同じ町内会に立地する系列グループホームと合同で開催した。会議のメンバーは民生委員・町会役員・青葉区高齢福祉課職員・各フロア利用者代表・各フロア家族代表・ホーム統括室長・ホーム管理者である。前回の外部評価結果の報告、毎月の活動状況、事故報告などの説明をし、次回は12月に開催することになっている。
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)
	ホーム苦情相談窓口、外部苦情申し立て機関を重要事項説明書に明示し、入居時に本人・家族に説明している。玄関に意見箱を設置している。家族の面会時に意見を聞き取るようにしている。「面会時間記載のための時計がほしい」の要望に応え、時計を設置したり、「靴下が片方なくなる」などの意見には、職員が解決策を検討するなどして改善している。
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)
	町内会への加入には至っていないが、町会役員や民生委員が運営推進委員会のメンバーとなって参加し、連携を図り、町内会の加入に向けて、継続して働きかけている。地域の理容室・美容院や飲食店を利用し、散歩や買い物などで日常的に地域住民と挨拶を交わし交流している。顔なじみとなった地域住民が、自作の野菜を持ってきてくれることもある。

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					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人の理念を基に、「その人らしい自立した生活や豊かな地域社会づくり」をグループホーム独自の運営理念に掲げている。理念の実現化に向けて、毎年度「グループホーム目標」を立てて取り組んでいる。		
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	各フロア掲示板に理念を掲示している他、毎朝の申し送り時に理念の復唱やフロア会議で確認しあうなどして、理念の共有化を図っている。利用者一人ひとりの生活史やケア記録、本人・家族の意向を反映させた介護計画を作成して、ケアに取り組むなどして、理念の具現化に取り組んでいる。		
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	町内会への加入には至っていないが、町会役員や民生委員が運営推進会議のメンバーに加わり、町内会との連携を図り、町内会加入への働きかけを継続して行っている。地域の理・美容院や飲食店を利用し、散歩や買い物などで、近隣の方と日常的に挨拶や会話を交わし、自作の野菜を頂くこともある。		
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	管理者より、「評価の実施はサービスの向上につながる」と意義を職員に説明し、全職員が自己評価の項目を読み込み、各フロアの職員が話し合いながら自己評価記入票に記入し、管理者がまとめて作成した。前回の評価結果を各フロア掲示板に掲示し、運営推進委員会で報告している。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	平成19年9月26日に、民生委員、町会役員、利用者代表、家族代表、区高齢福祉課職員、グループホーム統括室長、管理者が参加し、同じ町内会に立地する系列法人のグループホームと合同で、第1回運営推進会議を開催した。前回の外部評価報告、毎月の活動状況等を報告し、次回は12月6日に開催を予定している。		

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)
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	町内会との連携や、介護予防に関してなど、区役所担当課に相談に行き連携を図っている。運営推進会議の開催に向けて、区高齢福祉課と連携をとり、運営推進会議に参加予定していた地域包括支援センター職員が都合悪くなった際に、区の職員に代わりに参加していただいた。		
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	日常の暮らしぶりは、家族が来所した際に直接伝え、来所できない家族には電話で伝えている。行事写真などを掲載したホーム便りを年2回発行しているが、都合により今年度の第1回発行を11月に予定している。預かり金については、毎月領収書を添付した出納帳を、来所時に家族に提示し、確認の署名捺印をもらっている。体調不良等の緊急時や内服薬の変更については、随時電話で家族に報告している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関に意見箱を設置し、来所時に家族の意見を聞き取るようにしており、寄せられた要望や意見には、工夫・改善するなどの取り組みをしている。家族会はないが、正月の食事会に家族を招いて意見交換するなどしている。		
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	職員の異動については、家族の来所時に管理者から報告している。職員の異動に動揺する利用者には退職について触れない、近隣の系列法人のグループホームに異動の際は、異動先に会いに行き不安感を軽減するなど、利用者の反応状況に合わせてダメージを防ぐ対応をしている。		
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	研修計画に従い、非常勤職員を含めて定期的に外部研修に参加できるように勤務調整をしている。外部研修受講の際には、研修成果を全体ミーティングで報告し、職員間で共有している。内部では採用時研修、継続研修(年1回)、3ヶ月に1度のフロア会等でスキルアップを図っている。また、年2回自己チェック表で、「接遇」「学んだこと」等の項目ごとに、職員が達成度を自己評価している。		
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	グループホーム協会に加入し、青葉区・緑区のグループホーム連絡会にも加入しており、交換研修や意見交換をしてネットワーク作りをしている。また、運営推進会議の開催に関する相談などもしている。青葉区内に系列法人のグループホームが4事業所あり、交換研修等を行い、相互に学び合っている。		

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居前の見学を随時受け入れている。見学に来られない方には、面接時に施設の概要や、グループホームでの生活の様子を本人・家族に説明している。安心して生活できるように、入居前からの馴染みの物を持参してもらうよう本人・家族に説明している。不安の強い利用者には、夜は帰宅して徐々に馴染んでもらうよう家族と相談し、対応を工夫している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>行事食の日には利用者と職員と一緒に調理し、料理方法や味付けなどを経験豊富な利用者から学ぶ機会となっている。近くに借りている畑は、園芸を得意とする利用者が力を発揮する場となり、職員と共に収穫の喜びを味わっている。帰宅願望のある利用者には先輩の利用者から「ここは、いい所ですよ」と言ってもらうなど、職員が利用者から援助してもらう場面がある。</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					
14	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>本人・家族から生活歴や意見・要望を聞き取り、介護計画に反映させており、全職員が把握している。本人の何気ない会話や動作など日常の暮らしぶりを通して、一人ひとりの思いや意向を把握するように努めている。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	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>家族の来訪時や電話で、本人がより良く暮らすために家族の意見を聞き、介護計画に反映させている。個々の介護計画に沿って、日常の様子、本人の会話や行動、身体状況などを記録し、職員が情報を共有し、カンファレンスで検討して、一人ひとり異なった介護計画を作成している。</p>		
16	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>利用者全員の介護計画の見直し時期を、カンファレンス予定表に記載し、3ヶ月毎に定期的な見直しを行っている。見直しにあたり、長谷川式スケールを使用し、個人記録を活かして個々の利用者の介護計画を作成している。3ヶ月毎の定期的見直し、骨折や介護度変更など状況変化があった際には随時見直しを行っている。</p>		

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	平成19年4月から看護師による24時間連絡可能な、健康管理・医療連携体制を強化している。利用者の受診が負担にならないよう、週1回訪問看護、月2回協力医療機関による往診を実施している。隣接する法人内の介護老人保健施設に相談し、食事摂取困難な利用者にはゼリー食を提供するなど、栄養管理の支援を受けている。		
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	かかりつけ医で受診をしている利用者がある。協力医療機関を利用する際は、家族の同意を得て受診しており、年に1度、協力医療機関で血液検査を実施し、検査結果を家族に報告している。		
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	医療連携体制加算を受けており、「重度化対応・終末期ケア対応指針」を整備し、入居時に本人・家族に説明し、同意書に署名捺印をもらっている。実際に看取りを行った際には、本人の意向を踏まえて、家族がホームでの看取りを決定し、家族、協力医・看護師、職員が連携を図り対応した。		
. 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	利用者の誇りやプライバシーを損ねることのないよう、フロア会議で検討しているほか、年2回の自己チェック表の評価項目で職員が個々に接遇について自己確認している。玄関にある面会簿の上に「個人情報保護方針」を掲示し、本人・家族からは「個人情報使用」の同意を書面で得ている。個人情報に関する書類は施錠管理している。		
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	概ねの一日の流れ(スケジュール)は決められているが、外出や買い物など、利用者の希望を大切に生活している。通常の「業務日誌」のほかに、「ゆっくり・いっしょに・たのしく日誌」に、調理・洗濯・買い物・散歩・園芸などの内容に効果があったかどうかを記録して、利用者の意向を把握しながら一日の過ごし方を支援している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	副食は、併設する介護老人保健施設の厨房で調理し、配膳や片付けなどは個々の利用者の力に合わせて参加してもらい、職員と一緒に和やかに食事をとっている。2・3ヶ月に一度の行事食では、献立や食材の買い物、調理など利用者と職員が話し合い協力して実施したり、外食や出前をとり食事を楽しんでいる。		
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	夏期は週3回、冬期は週2回の入浴を基本としているが、職員の対応が可能な範囲で、曜日や時間に制限は無く、希望があれば毎日でも入浴ができ、早朝散歩から戻って入浴する利用者もいる。入浴を嫌がる利用者には、家族の協力を得て支援している。		
(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					
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	金銭の自己管理ができる利用者は買い物の際に自分で支払いを済ませたり、家族からの電話を楽しみにしている利用者は携帯電話を所持するなど、張り合いある生活への支援をしている。月に2度、ボランティアによる音楽療法や、郵便局の絵手紙教室への参加など、楽しみごとの機会を設けている。		
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	お花見・動物園・紅葉狩りなどの行事外出のほか、季節の移ろいを感じられる薬師池や寺家村へ出かけている。その日の希望で散歩・買い物・外食に出かけたり、天気がよければ玄関先のベンチで、お茶や会話を楽しんだり、植木の水遣りなど、日常的に外気に触れる機会を設けている。訪問調査日も玄関先のベンチで利用者と職員がお茶を楽しんでいる様子を見受けられた。		
(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	玄関はタッチで開くドアを使用し夜間のみ施錠している。日常的に屋外で過ごす時間が多く、一人で外出したがる利用者は少ないが、タッチ式ドアを開けて出る利用者には職員が付き添って散歩したり、車を出して「乗りませんか」と声をかけるなど、無理に連れ戻さない工夫をしている。ベランダは地面から高く危険なため、はき出し窓は全開しないよう外側から施錠し、布団干しの際には職員が外側から開ける対応をしている。		
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	地域の消防署と訓練内容を打ち合せ、隣接する介護老人保健施設と合同で年2回消防訓練を行っている。今年4月には夜間の火災発生を想定した避難訓練を実施した。消防署への通報内容等をマニュアル化し、職員間で共有化している。隣接施設と内線でつながるようになっており、非常時の協力体制及び非常食の整備をしている。		

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	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	隣接する介護老人保健施設の管理栄養士の協力を得て、アレルギーや摂取困難な利用者にも配慮した栄養管理をしている。食事摂取量は全利用者の記録、水分摂取量は管理が必要な利用者の記録を行い、職員間で共有し管理している。		
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	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	玄関前にはポットに花が植えられ、訪問調査当日は数人の利用者が外でお茶を楽しんでいた。竹林に隣接するリビングは、窓が大きく、目に優しい緑と外気を上手に取り込み、くつろげるようにソファを置き、廊下には、絵画がかけられている。浴室、洗面所は家庭的で、トイレは身体状況に合わせて3ヶ所あり、いずれも清潔を保持している。		
30	83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	入居時に使い慣れたものを持参するように説明している。利用者の個性によって居室の設えは様々で、筆筒や鎌倉彫の鏡台などの家具や、写真、植木、ぬいぐるみなどが見受けられる。食事用の箸、湯のみ、おわんも一人ひとり使い慣れたものを使用している。		

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ご注意ください。

事業所名	医療法人 徳寿会 プラチナ・ヴィラ青葉台
(ユニット名)	1階 ユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市青葉区鴨志田町758番地1
記入者名 (管理者)	鈴木 三佳
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		
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された理念を、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		
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		運営促進会議の開催し、地域との交流を深めていく。

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)
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	運営促進会議の開催に向けて、地域の方と話し合いを行っている。		運営促進会議などを通して、地域の方に認知症の介護についての話し合いの場を作っていく。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	職員全員が自己評価票に取り組み外部評価の実施の意義を確認している。		
8	運営促進会議を活かした取り組み 運営促進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営促進会議を開催し本人、家族、地域の方々の意見を活かしてケアの向上をしていく予定である。		運営促進会議の開催に向けて、地域の方の協力を得ていく。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営促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	横浜市の認知予防・介護事業を受諾し、認知症介護教室を行なった。		
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	管理者研修などに参加して学ぶ機会をもってきたまた、。成年後見制度について、必要性がある家族と共に考え支援している。		
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	虐待防止マニュアルを作成し、常に閲覧できる環境を作っている。横浜市健康福祉局高齢施設よりの高齢者虐待防止のパンフレットが各階の休憩室にあり繰り返し読めるようになっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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、当ホームへの希望に対しての対処可能内容の確認を行っている。契約改正時には管理者が説明しご理解の下、契約書を交わしている。</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>利用者の意見、不満、苦情は一日二回の申し送りの際、または随時管理者に報告し、管理者は利用者からの苦情を処理する措置の概要マニュアルに添って対応している。</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>健康状態、内服薬の変更は随時、預かり金については月一回領収書を添付しての報告をしている。職員の移動については、家族の来所時に、管理者から報告を行っている。</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>意見箱をご家族様の目に付きやすいところに設置している。</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>3ヶ月に1回のフロアー会を行い、職員の意見・意向を聞く機会を設けている。意見は、管理者がグループホーム定例会などを通し提案できる環境づくりが出来ている。</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>非常勤職員の確保を行なう事により、常に対応が可能となっている。花火大会などの行事の際は、勤務体制を変更し対応している。</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>管理者、計画作成者の変更後は、夜勤状況の改善の為に移動を行なったがそれ以後は、移動をしていない。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	グループホーム協会に入会し適宜案内のあった研修に参加できるように努めている。		
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	横浜健康福祉局や、グループホーム連絡会の研修会などに参加し同業者との交流を持ち、ネットワーク作りを行っている。		
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	ストレスや悩みを解消できるよう職員の親睦を図ったり悩みを聞いている。また、法人内に親睦会があり各部署交流の施行が毎年ある。		
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	職員より研修希望があった際、または自身のスキルアップの研修に参加できるよう希望に応じた勤務表を作り、または変更を行っている。		
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	見学、面会時に本人と話しをして困っている事、望んでいる事を時間をかけ聴いている。		
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	入所相談で来所された際、または電話にて随時、家族の悩みを聴き対応できる努力をしている。		

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	聞き取り後、管理者がホームに持ち帰り主な職員と協議後、必要な支援受けられるように提携機関、協力機関との話し合いをしている。		
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	入所前の見学の受け入れを随時している。見学に来られない方に関しては面接時に、施設の概要や一日の流れ他利用者の生活状況を本人に説明している。また、馴染みのもを持参していただけるよう家族にお伝えしている。		
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	食事作り、裁縫、園芸、畑など、個々の趣味や以前の経験を職員が本人より学び共に行動している。		
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	家族より生活歴などの情報をいただき、本人の生活向上に向けての支援を相談している。		
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	面会時には、フロアー会での今後の方針や生活状況をお伝えし家族との関係作りに努めている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の親類、知人の面会がある。近隣より入所の利用者は理容、美容、病院など継続して利用できるように支援している。		
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	利用者の性格や相性を考え役割活動に参加していただいている。孤立しがちな入所者には職員が入り仲を取り持つ等の工夫をしている。		

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)
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	入院などにより退居なった後も、利用者や家族の意向に納得していただける退所先を探している。		
. 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	本人の生活の希望・意見を聞き取り入れてケアプランに取り組んでいる。		
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	利用者、家族から生活歴や希望を聞いたり生活上で気付いた事をアセスメントしている。		
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	個人別のカルテがあり日常の暮らしの様子や本人の言語、行動、身体状況を記録している。		
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				
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	本人、家族よりの希望を聞いた後カンファレンスを行い、それに添ったケアプランを作成している。		
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	設定した期間以前に状況の変化等がみられた時は見直しを行い再度ケアプランを作成している。		

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)
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	ケアプランはカードックスに入っており、それに添った個人記録を行い、今後活かせる様にしている。また、変動時には必ず記録に残している。		
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	状況に合わせ、提携機関、協力機関の協力を得ている。		
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	音楽療法ボランティアが月2回、来所しており希望時参加している。郵便局で開催されている絵手紙の参加を行っている。		
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	訪問看護ステーションより医療保険のサービスを受けている。		
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	今後、包括支援センターと支援体制を整えていく。		地域包括支援センターにて介護予防に関する知識などを習得していく。
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	協力医療機関に受診する際は事前に家族に連絡し受診している。		

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	協力医療機関に月2回往診していただき認知症に関する助言を頂いている。医師は毎回利用者と会話し支援している。		
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	往診時は、馴染みの看護師が来所し相談に応じてくれる。また、訪問看護師に週1回の健康管理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	協力医療機関やソーシャルワーカーと連携をとりながら早期退院に向け話し合いをする機会を設けている。		
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	協力医療機関よりの医師、看護師や訪問看護との話し合いを重ね今後の方針を共有している。		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	協力医療機関や訪問看護師との連携のもと、本人、家族の意向に添ったターミナルケアを行っている。また、体調の変化に伴う検討や準備も行いチームとしての支援をしている。		
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	退居時は移り住む、その関係者に対して本人の状況などを文章にまとめ継続的な介護を送れる様にしている。		

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)
・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>	職員は、プライドを尊重した言葉かけを行い、個人記録には、氏名の明記をしないように徹底している。	
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>	利用者の言いたいこと、伝えたい事を最後までよく聴き、わかりやすく説明をしている。また、大まかな日課はあるが利用者のペースに合わせた暮らしをしている。	
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>	外出や買い物は利用者の希望や意見を中心に生活している。	
(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	<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>	本人と共に買い物出かけ、好みの物の購入を支援している。理容・美容は出来る限り本人の望むところに出かけている。	
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>	三食の副食は併設施設から運ばれてくるが、2,3ヶ月に一回程度、利用者と献立を決め調理を行っている。また、配膳と片付けは利用者、職員ともに協力して行っている。	
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>	本人の希望するの飲み物、おやつ等は家族の了解のもと自身で選び購入できる環境を作っている。	

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)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	排泄チェック表があり個々の排泄パターンをつかみ昼夜使用のパンツを変更するなどの支援している。		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	本人の希望やタイミングに合わせて入浴している。		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	個別の介護記録に昼夜の睡眠に対する記録を行い個々の睡眠のリズムを支援している。		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	個々に合わせた役割活動や趣味などは、本人のペースに合わせて行えるよう支援し余暇活動への参加の声掛けを行っている。		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	自己管理ができる利用者には財布を持っていただいている。自己管理が困難な利用者には、支払の際お金を渡し支払ってもらっている。		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	買い物、散歩・外食などの支援をしている。		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	自宅への竹の子や、花摘みに他の利用者と共に出かけている。季節を感じられる場所への外出を行っている。家族への参加は書面にて事前連絡しており日時に関しては施設内にて掲示している。		

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)
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	家族、知人よりの電話の取次ぎ、便箋、はがきの購入や投函の支援をしている。		
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	面会時間の制限はなく面会時はそれぞれの居室や、リビングにてお茶などを飲み過ごされている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束同意書はあるが身体拘束はしていない。全職員が身体拘束を行わない事を理解している。		
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	交通量の多い道に面しており外に出してしまう利用者がある為玄関の出入りは職員に声掛けていただき開閉している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	職員は廊下やリビングを見渡せる場所にて見守り、所在確認と安全確保を行っている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	薬、洗剤等は施錠できる場所に保管している。また、ハサミ、剃刀、裁縫道具などに関しては利用者に応じ自己管理している。		
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	事故報告書をまとめ再発防止の為の話し合いを行っている。		

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)
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	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員が把握している。横浜市防災管理指導協会の救命講習への参加をしている。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日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	定期的に避難訓練を行っている。夜間想定避難訓練も行い利用者も参加している。		地域との連携は出来ているとはいえない状態である。今後、運営促進会議などを通じ地域の協力を得られるよう努力していく。
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したい対応策を話し合っている	面会時、または電話にて個々に応じたリスクを管理者より家族に伝えた上で拘束・抑圧の無いケアへの理解を得ている。		
(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	毎日バイタルチェックを行い、個々に記録を残している。また、普段と様子が違う時は早急に対応している。		
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	個人別に処方箋をカードックスに入れいつも見れるようにしている。薬の変更などがあった時は症状の変化を記録に残している。		
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	毎朝、牛乳かヨーグルトを摂取している。また、散歩や運動にて便秘改善に取り組んでいる。		
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	毎食後、歯みがきを行っている。出来ない部分は職員が支援している。		

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)
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	毎食事摂取量を記録に残しカロリーの過不足、偏食などを把握し、水分摂取量が不足していると思われる利用者に対しては、水分量を記録に残し必要摂取量の支援をしている。		
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）	入居時に感染症の検査を行なっている。また、担当医と話し合い定期健診を行っている。インフルエンザに関しては利用者、職員の予防接種をすることとしている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器類は、週1回の消毒を行っており、個人のお預かり食品に関しては賞味期間を確認している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に草木を植え家庭的な雰囲気である。		
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	廊下に絵画を飾り家庭的な環境を作っている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングやソファが置いてあり、くつろげる室内を設けている。		

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)
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	入居前に持ち物票を家族に配布し、使い慣れたものを持参して頂くよう説明している。		
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	換気は適宜行っている。居室の温度は利用者に聞きながらこまめに調節している。		
(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	廊下、トイレに手すりを設置している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレのドアに大きな文字で掲示を行い、居室を間違える利用者の入り口には目印となるものをつけるなどの工夫をして混乱を防いでいる。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関前にベンチを置き、お茶飲みや、外気浴を行っている。ベランダに物干しがあり天気の良い日は、干している。また、玄関前にて園芸を行っており水撒きも行っている。		

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。)

外出のする場を多く設けて、外との繋がりを深めていく努力をしている。個人を大切にして、その人らしい生活を送れるよう支援をしている。

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行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	医療法人 徳寿会 プラチナ・ヴィラ青葉台
(ユニット名)	2階 ユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市青葉区鴨志田町758番地1
記入者名 (管理者)	鈴木 三佳
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		
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		運営促進会議の開催し、地域との交流を深めていく。

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)
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	運営促進会議の開催に向けて、地域の方と話し合いを行っている。		運営促進会議などを通して、地域の方に認知症の介護についての話し合いの場を作っていく。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	職員全員が自己評価票に取り組み外部評価の実施の意義を確認している。		
8	運営促進会議を活かした取り組み 運営促進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営促進会議を開催し本人、家族、地域の方々の意見を活かしてケアの向上をしていく予定である。		運営促進会議の開催に向けて、地域の方の協力を得ていく。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営促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	横浜市の認知予防・介護事業を受諾し、認知症介護教室を行なった。		
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	管理者研修などに参加して学ぶ機会をもってきた。また、成年後見制度について、必要性がある家族と共に考え支援している。		
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	虐待防止マニュアルを作成し、常に閲覧できる環境を作っている。横浜市健康福祉局高齢施設よりの高齢者虐待防止のパンフレットが各階の休憩室にあり繰り返し読めるようになっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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、当ホームへの希望に対しての対処可能内容の確認を行っている。契約改正時には管理者が説明しご理解の下、契約書を交わしている。</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>利用者の意見、不満、苦情は一日二回の申し送りの際、または随時管理者に報告し、管理者は利用者からの苦情を処理する措置の概要マニュアルに添って対応している。</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>健康状態、内服薬の変更は随時、預かり金については月一回領収書を添付しての報告をしている。職員の移動については、家族の来所時に、管理者から報告を行っている。</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>意見箱をご家族様の目に付きやすいところに設置している。</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>3ヶ月に1回のフロアー会を行い、職員の意見・意向を聞く機会を設けている。意見は、管理者がグループホーム定例会などを通し提案できる環境づくりが出来ている。</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>非常勤職員の確保を行なう事により、常に対応が可能となっている。花火大会などの行事の際は、勤務体制を変更し対応している。</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>管理者、計画作成者の変更後は、夜勤状況の改善の為に移動を行なったがそれ以後は、移動をしていない。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	グループホーム協会に入会し適宜案内のあった研修に参加できるように努めている。		
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	横浜健康福祉局や、グループホーム連絡会の研修会などに参加し同業者との交流を持ち、ネットワーク作りを行っている。		
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	ストレスや悩みを解消できるよう職員の親睦を図ったり悩みを聞いている。また、法人内に親睦会があり各部署交流の施行が毎年ある。		
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	職員より研修希望があった際、または自身のスキルアップの研修に参加できるよう希望に応じた勤務表を作り、または変更を行っている。		
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	見学、面会時に本人と話しをして困っている事、望んでいる事を時間をかけ聴いている。		
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	入所相談で来所された際、または電話にて随時、家族の悩みを聴き対応できる努力をしている。		

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	聞き取り後、管理者がホームに持ち帰り主な職員と協議後、必要な支援受けられるように提携機関、協力機関との話し合いをしている。		
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	入所前の見学の受け入れを随時している。見学に来られない方に関しては面接時に、施設の概要や一日の流れ他利用者の生活状況を本人に説明している。また、馴染みのもを持参していただけるよう家族にお伝えしている。		
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	食事作り、裁縫、園芸、畑など、個々の趣味や以前の経験を職員が本人より学び共に行動している。		
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	家族より生活歴などの情報をいただき、本人の生活向上に向けての支援を相談している。		
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	面会時には、フロアー会での今後の方針や生活状況をお伝えし家族との関係作りに努めている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の親類、知人の面会がある。近隣より入所の利用者は理容、美容、病院など継続して利用できるように支援している。		
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	利用者の性格や相性を考え役割活動に参加していただいている。孤立しがちな入所者には職員が入り仲を取り持つ等の工夫をしている。		

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)
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	入院などにより退居なった後も、利用者や家族の意向に納得していただける退所先を探している。		
. 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	本人の生活の希望・意見を聞き取り入れてケアプランに取り組んでいる。		
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	利用者、家族から生活歴や希望を聞いたり生活上で気付いた事をアセスメントしている。		
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	個人別のカルテがあり日常の暮らしの様子や本人の言語、行動、身体状況を記録している。		
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				
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	本人、家族よりの希望を聞いた後カンファレンスを行い、それに添ったケアプランを作成している。		
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	設定した期間以前に状況の変化等がみられた時は見直しを行い再度ケアプランを作成している。		

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)
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	ケアプランはカードックスに入っており、それに添った個人記録を行い、今後活かせる様にしている。また、変動時には必ず記録に残している。		
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	状況に合わせ、提携機関、協力機関の協力を得ている。		
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	音楽療法ボランティアが月2回、来所しており希望時参加している。郵便局で開催されている絵手紙の参加を行っている。		
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	必要に応じて支援可能な体制を作っている。		
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	今後、包括支援センターと支援体制を整えていく。		地域包括支援センターにて介護予防に関する知識などを習得していく。
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	協力医療機関に受診する際は事前に家族に連絡し受診している。		

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	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関に月2回往診していただき認知症に関する助言を頂いている。医師は毎回利用者と会話し支援している。</p>		
45	<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>往診時は、馴染みの看護師が来所し相談に応じてくれる。また、訪問看護師に週1回の健康管理の支援を受けている。</p>		
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関やソーシャルワーカーと連携をとりながら早期退院に向け話し合いをする機会を設けている。</p>		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関よりの医師、看護師や訪問看護との話し合いを重ね今後の方針を共有する体制がある。</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関や訪問看護師と体調変化に備えての検討、準備が出来るチーム作りをしている。</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	<p>退居時は移り住む、その関係者に対して本人の状況などを文章にまとめ継続的な介護を送れる様にしている。</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)
・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>	職員は、プライドを尊重した言葉かけを行い、個人記録には、氏名の明記をしないように徹底している。	
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>	利用者の言いたいこと、伝えたい事を最後までよく聴き、わかりやすく説明をしている。また、大まかな日課はあるが利用者のペースに合わせた暮らしをしている。	
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>	外出や買い物は利用者の希望や意見を中心に生活している。	
(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	<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>	本人と共に買い物出かけ好みの物の購入を支援している。理容・美容は出来る限り本人の望むところに出かけている。	
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>	三食の副食は併設施設から運ばれてくるが、2,3ヶ月に一回程度、利用者と献立を決め調理を行っている。また、配膳と片付けは利用者、職員ともに協力して行っている。	
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>	本人の希望するの飲み物、おやつ等は家族の了解のもと自身で選び購入できる環境を作っている。	

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)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	排泄チェック表があり個々の排泄パターンをつかみ昼夜使用のパンツを変更するなどの支援している。		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	本人の希望やタイミングに合わせて入浴している。		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	個別の介護記録に昼夜の睡眠に対する記録を行い個々の睡眠のリズムを支援している。		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	個々に合わせた役割活動や趣味などは、本人のペースに合わせて行えるよう支援し余暇活動への参加の声掛けを行っている。		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	自己管理ができる利用者には財布を持っていただいている。自己管理が困難な利用者には、支払の際お金を渡し支払ってもらっている。		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	買い物、散歩・外食などの支援をしている。		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	自宅への竹の子や、花摘みに他の利用者と共に出かけている。季節を感じられる場所への外出を行っている。家族への参加は書面にて事前連絡しており日時に関しては施設内にて掲示している。		

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)
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	個々の能力に応じて手紙や電話をしている。また、携帯や電話を持っている利用者もいる。		
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	面会時間の制限はなく面会時はそれぞれの居室や、リビングにてお茶などを飲み過ごされている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束同意書はあるが身体拘束はしていない。全職員が身体拘束を行わない事を理解している。		
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	交通量の多い道に面しており外に出してしまう利用者がある為玄関の出入りは職員に声掛けていただき開閉している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	職員は廊下やリビングを見渡せる場所にて見守り、所在確認と安全確保を行っている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	薬、洗剤等は施錠できる場所に保管している。また、ハサミ、裁縫道具などに関しては利用者に応じ自己管理している。		
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	事故報告書をまとめ再発防止の為の話し合いを行っている。		

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)
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	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員が把握している。横浜市防災管理指導協会の救命講習への参加をしている。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日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	定期的に避難訓練を行っている。夜間想定避難訓練も行い利用者も参加している。		地域との連携は出来ているとはいえない状態である。今後、運営促進会議などを通じ地域の協力を得られるよう努力していく。
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したい対応策を話し合っている	面会時、または電話にて個々に応じたリスクを管理者より家族に伝えた上で拘束・抑圧の無いケアへの理解を得ている。		
(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	毎日バイタルチェックを行い、個々に記録を残している。また、普段と様子が違う時は早急に対応している。		
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	個人別に処方箋をカードックスに入れいつも見れるようにしている。薬の変更などがあった時は症状の変化を記録に残している。		
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	毎朝、牛乳かヨーグルトを摂取している。また、散歩や運動にて便秘改善に取り組んでいる。		
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	毎食後、歯みがきを行っている。出来ない部分は職員が支援している。		

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)
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	毎食事摂取量を記録に残しカロリーの過不足、偏食などを把握し、水分摂取量が不足していると思われる利用者に対しては、水分量を記録に残し必要摂取量の支援をしている。		
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）	入居時に感染症の検査を行なっている。また、担当医と話し合い定期健診を行っている。インフルエンザに関しては利用者、職員の予防接種をすることとしている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器類は、週1回の消毒を行っており、個人のお預かり食品に関しては賞味期間を確認している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に草木を植え家庭的な雰囲気である。		
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	廊下に絵画を飾り家庭的な環境を作っている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングやソファが置いてあり、くつろげる室内を設けている。		

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)
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	入居前に持ち物票を家族に配布し、使い慣れたものを持参して頂くよう説明している。		
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	換気は適宜行っている。居室の温度は利用者に聞きながらこまめに調節している。		
(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	廊下、トイレに手すりを設置している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレのドアに大きな文字で掲示を行い、居室を間違える利用者の入り口には目印となるものをつけるなどの工夫をして混乱を防いでいる。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関前にベンチを置き、お茶飲みや、外気浴を行っている。ベランダに物干しがあり天気の良い日は、干している。また、玄関前にて園芸を行っており水撒きも行っている。		

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。)

外出のする場を多く設けて、外との繋がりを深めていく努力をしている。個人を大切にして、その人らしい生活を送れるよう支援をしている。