

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
I. 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
II. 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
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	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
IV. 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	1475001143
法人名	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
事業所名	グループホーム こでまり 六郷
訪問調査日	平成20年2月4日
評価確定日	平成20年3月28日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○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 20年 3月28日

【評価実施概要】

事業所番号	1475001143
法人名	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
事業所名	グループホーム こでまり 六郷
所在地	0001 川崎市川崎区本町2-12-14 川崎市住宅供給公社六郷ビル (電話) 044-245-2550

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成20年2月4日	評価確定日	平成20年3月28日

【情報提供票より】(平成20年1月25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 17年 5月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	15 人
職員数	14 人	常勤	14 人, 非常勤 人, 常勤換算 13 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り
	11 階建ての 1 階 ~ 1 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)	37,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(170,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1100 円			

(4) 利用者の概要(1月25日現在)

利用者人数	15 名	男性	5 名	女性	10 名
要介護1		名	要介護2	4 名	
要介護3	7 名		要介護4	4 名	
要介護5		名	要支援2		名
年齢	平均 87 歳	最低	76 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 川崎市立川崎病院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成17年5月に開所したグループホームである。京浜急行川崎駅から徒歩12~3分、多摩川下流で国道15号線・六郷橋西詰にある。ホーム名称に六郷が入っているため東京都大田区と思われ勝ちだが川崎市側である。高架の15号線と409号線の交差点付近のビルの1階なので散歩にはどうかと思いつちだが、多摩川土手が壁となっていて、以外に交通量が少なく、多摩川土手は格好の散歩コースであり、河川敷等に緑があり、渡鳥が川面に浮び自然や四季を感じられて和まされた。経営は川崎市社会福祉事業団と云う川崎市出資の外郭団体である。管理者は認知症キャラバンの研修会に出席し、キャラバンメイトとして認知症への理解の普及活動への協力を考え、職員にも促している。また、ユニット毎の目標を作成し、レクリエーションの意義や取り組みについて話し合い、広義でのレクの概念で広く利用者への対応と捉え目標を設定している。近くのグループホームとの交流があり合同の花見会が昨年4月に実現している。同じ程度の方との合同は良い雰囲気でお互いに楽しめると考えている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	<p>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> <p>前回評価での指摘事項は無かったが、アセスメントの充実に向けて1年間重点的に取り組んだ結果、①ご家族にアセスメント再チェックの目的で情報シートを渡してご意見を伺った。その中にターミナル時に関する項目もあって、ご家族間で話し合う機会が持てたとの反応もあった。②職員には個人担当別に課題検討シートを出してもらい、このシートをベースに介護計画を策定し、サービスをより具体的なものにすることが出来た。</p>
	②	<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>今回も自己評価票を全員に渡して記入してもらった。記入したものを管理者及び正規職員による職員会議で検討し、ユニット毎に纏めをし、更に全体の纏めをし、確認と職員への周知を行った。この評価のプロセスでの気付きや評価の指摘事項については課題を明確にし、改善策を立てて改善に取り組んで行くことにしている。</p>
重点項目	③	<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>運営推進会議のは平成18年6月に第1回目を開催して以来、2ヶ月に1回づつ継続して実施している。メンバー構成は地域包括支援センターの方、六郷ビルの役員の方(地域代表)、2町内会の民生委員の方々、職員2名である。自治会へは平成20年4月に加入予定で、これに併せて自治会からの運営推進会議への参加を呼びかけている。自治会に関しては現在でも各自治会の民生委員さん(運営推進会議のメンバー)経由で情報を流して頂いていて回覧板なども回して頂いている。</p>
重点項目	④	<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>ご家族については、家族会が堅苦しい雰囲気にならないためも含めて食事会の形式で行っている。これにはご家族の9割以上の方が出席され、これにより利用者⇄家族、家族⇄家族、家族⇄職員の関係がスムーズになりつつある。堅苦しくない家族会を通じてご家族の考え方や希望をお聞きし一緒に活動を展開する可能性が見え、期待が持てる良い状況になっている。</p>
重点項目	⑤	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の関係では理念の中での地域への展開は事業計画の中に組み込んで重点的に展開を図っている。現在、入っているマンション(六郷ビル)については役員の方に運営推進会議のメンバーになってもらい、情報の交換が出来る状態が出来上がっている。自治会活動については、自治会長さんのお勧めもあって町のお掃除を利用者と一緒に行っている。管理者は認知症キャラバンメイトに加入し職員や広く地域への啓蒙活動を展開している。</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)
I. 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	地域密着型サービスとして、理念の中での地域への展開は事業計画の中に組み込んで重点的に展開を図っている。	○	来年度計画に沿って地域に対する諸計画を実施して行く。
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	理念は事務所の見える場所に貼り出している。また理念を元に目標を各ユニットで作成し、目標に向け介護、支援を行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	自治会活動については、自治会長さんのお勧めもあって町のお掃除を利用者と一緒に行っている。管理者は認知症キャラバンメイトに加入し職員や広く地域への啓蒙活動を展開している。		今後も継続して実施して行く。
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	外部評価の評価について、プロセスでの気付きや評価の指摘事項については課題を明確にし、改善策を立てて改善に取り組んで行くことにしている。家族アンケートの集計内容など職員間で受け止め日々の支援に繋げている		今後も継続して実施して行く。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議のは平成18年6月に第1回目を開催して以来、2ヶ月に1回ずつ継続して実施している。自治会へは平成20年4月に加入予定で、これに併せて自治会からの運営推進会議への参加を呼びかけている。自治会に関しては現在でも各自治会の民生委員さん(運営推進会議のメンバー)経由で情報を流して頂いていて回覧板なども回して頂いている。	○	今後も継続して実施して行く。

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	現在は運営推進会議以外での関わりは少ないが今後地域の担当者とともに、認知症キャラバンメイトとして認知症の理解について地域の方々にひろめていきたい	○	今後も継続して実施して行く。
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	ご家族については、家族会が堅苦しい雰囲気にならないためも含めて食事会の形式で行っている。これにはご家族の9割以上の方が出席され、これにより利用者⇄家族、家族⇄家族、家族⇄職員の関係がスムーズになりつつある。堅苦しくない家族会を通じてご家族の考え方や希望をお聞きし一緒に活動を展開する可能性が見え、期待が持てる良い状況になっている。		今後も継続して実施して行く。
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	苦情受付窓口を設置し事業所内に掲示している。		今後も継続して実施して行く。
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	職員の離職を最小限にするため自分たちのやりたいことは出来る限り行える環境を作る努力をしている。また働きやすい環境として休みの希望をできるだけ聞くように配慮している。		今後も継続して実施して行く。
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	外部研修への参加を可能な限り行っている。報告会を開き内部研修として意見交換を行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	今年度は近隣のグループホーム事業所と合同で花見に出かけた。今後相互訪問等考えている。		今後も継続して実施して行く。

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)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	見学をしていただいたり雰囲気をみていただくため半日程度過ごしていただいたりしている。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人の出来る限りの生活行為は行っていたり支援している。またなるべく利用者と共に過ごす時間を持てるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	介護計画書を作成するにあたって利用者の思いや希望を反映できるように努力している。また希望を伝えられない利用者については本人の以前の情報をもとに職員間で検討しながら本人にとって良い支援を考えている。		今後も継続して実施して行く。
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	①ご家族にアセスメント再チェックの目的で情報シートを渡してご意見を伺った。その中にターミナル時に関する項目もあって、ご家族間で話し合う機会が持てたとの反応もあった。②職員には個人担当別に課題検討シートを出してもらい、このシートをベースに介護計画を策定し、サービスをより具体的なものにすることが出来た。		今後も継続して実施して行く。
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することになっている。(まだ実例は無い)		今後も継続して実施して行く。

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	要望は出来るだけ意向に沿った形で支援できるよう配慮している。川崎市社会福祉事業団の関連施設との有機的連携を図るよう努めている。		今後も継続して実施して行く。
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	ご家族の希望で以前からのかかりつけ医がいる方はご家族を通して連携を取っている。事業所に個人の契約で往診にきていただける往診医については医療の相談や診断等行って頂いている。		今後も継続して実施して行く。但し医療連携体制加算対応の場合は24時間対応医師を主治医とすることになっている。
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	重度化した場合についてのホームの方針(看取りの指針)及び医療連携体制加算については契約時にお話している。重度化した場合、面会時等本人の状態をお伝えし状態に合わせた対応を家族と考えている。看護師は法人所属の看護師を起用している。		今後も継続して実施して行く。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個人情報については配慮している。言葉かけについては皆で気をつけるよう伝えてはいる。	○	今後更にプライバシーの確保について検討し、個人の尊重について話し合う機会を作って行く。
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	できるだけ本人のペースに合わせて支援を行っている。またケアプランのサービス内容だけでなく日々の本人の希望などにも合わせた支援を行うよう努力している。		今後も継続して実施して行く。

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	食事作りの参加や希望される物を買に行ったりしている。また外食等も楽しんでいただいている。		今後も継続して実施して行く。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者個々のタイミングに合わせて入浴を行っている。入浴が嫌いな方は声かけする人を替えたり時間をずらしたり工夫している。		今後も継続して実施して行く。
(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	家事や余暇活動など好きな活動に参加していただいたり、月に1回利用者の好きな場所へお連れしたりしている。		今後も継続して実施して行く。
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	月に1回計画的に一人一人が希望の場所へ外出できるようにしている。またその他でも希望になるべく添って外出している。		今後も継続して実施して行く。
(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	身体拘束を行わないように話し合いの中で職員は認識している。ただし安全確保のためやむをえない場合については(フロアに職員が一人になってしまう場合)施錠をおこなうことがある。	○	やむをえない場合について、必ずしも施錠が必要なのか、必要の場合は記録を残す等検討することになっている。
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	施設内の避難訓練は行っている。地域の方の協力が得られるよう現在働きかけている。		今後も運営推進会議などの機会を通じて継続して協力を求めて行く。

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 (すでに取り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	栄養過多にならない様配慮し水分食事以外でもなるべく勧めている		今後も継続して実施して行く。
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	リビングに花や絵画などを飾ったり季節の飾りつけなども行っている。		今後も継続して実施して行く。
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れたものを持ってきて頂くようお話している。また危険のないよう家具の設置を工夫している。		今後も継続して実施して行く。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かして下さい。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 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
II. 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
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	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
IV. 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
V. 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に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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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 (ユニット名)	グループホームこでまり六郷
所在地 (県・市町村名)	川崎市川崎区本町2-12-14六郷ビル1階
記入者名 (管理者)	田邊 亜佳音
記入日	平成 20 年 1 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)
I. 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	作っている。		
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	理念は事務所の見える場所に貼り出している。また理念を元に目標を各ユニットで作し、目標に向け介護、支援を行っている。		
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された理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	契約時点で家族に理念について説明している。また運営推進会議の中で理念の説明はしている。		
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	近隣の方との挨拶は行っている。また利用者の外出時に近隣の方より挨拶される事も有る。		
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	町内会の催しや定例の掃除に参加し地域の方と交流される方もいらっしゃる。		
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	運営推進会議にて事業所として出来る事を模索している。色々な情報をいただきながら検討している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の評価については職員間で回覧している。家族アンケートの集計内容など職員間で受け止め日々の支援に繋げている		
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	情報交換することで地域との関わり方や事業所の活動についての助言をいただいている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	行っていない。	○	現在は運営推進会議以外での関わりはないが今後地域の担当者と認知症の理解について地域の方々にひろめて行きたい
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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	成年後見制度を行っている方がいる。制度について、必要性について職員に話している。また必要と思われる方については関係者と話を進めている。		
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	外部研修にて学んだことを内部研修にて報告検討をしている。また虐待についてお互いに注意を払っている。		
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	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、解約時に説明を行っている。またサービス開始してからも都度説明を行っている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置をしているがほとんど上がらない実態がある。現在相談員を導入しており、利用者の意見等を汲み取っていただく機会を設けている。		
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	お便りを月に1回発行しており小遣い利用状況や近況などをお知らせしている。また職員異動についてもお知らせしている。		
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	苦情受付窓口を設置し事業所内に掲示している。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回ユニットごとの会議の場所で意見交換や利用者の共通認識を深める話合いの場を設けている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者の体調不良時や混乱時は職員が宿直に入るなど柔軟に対応を行っている。		
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	職員の離職を最小限にするため自分たちのやりたいことは出来る限り行える環境を作る努力をしている。また働きやすい環境として休みの希望をできるだけ聞くように配慮している。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	<p>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</p>	<p>外部研修への参加を可能な限り行っている。報告会を開き内部研修として意見交換を行っている。</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>今年度は近隣のグループホーム事業所と合同で花見に出かけた。今後訪問等考えている。</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>ハード面の問題で休憩場所が確保できていない。法人内産業医によるメンタルヘルスについて必要に応じて対応できるようになっている。また出来るだけ職員の話聞くよう心がけている。</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>個々の個性を大事にし職員が行ってみたいことを可能な限り行ってもらえるよう配慮している。</p>		

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>面接時より本人によく話を聞き契約後も本人の思いや希望など聞けるよう努力している。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>面接時より家族にもよく話を聞き契約後も家族の思いや希望など聞けるよう努力している。</p>		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>相談時にホームの目的等明確にお伝えし他のサービスなども含めお伝えしている。(すぐに入居できることが少ないため)</p>		

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	見学をしていただいたり雰囲気を見ていただくため半日程度過ごしていただいたりしている。		
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	本人の出来る限りの生活行為は行っただけよう支援している。またなるべく利用者と共に過ごす時間を持てるようにしている。		
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	利用者を家族とホームで支える大切さを家族にお話しなるべく面会に来ていただいたり、外出時に一緒に出かけていただいたりしている。ただし家族の状況により参加できない場合もいる。		
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	家族来所時に利用者の状況等お伝えしお互いの理解が深められるよう心がけている。		
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	職員と利用者が外出する際利用者の行ってみたいところや昔馴染みの場所にお連れしたりしている。		
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	利用者同士のかかわりを見守り必要に応じて職員が間に入ったりしながら利用者同士のかかわりを大切にできるように配慮している。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	必要に応じて相談にのったり、たのサービスについての情報をお伝えした。		

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

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	介護計画書を作成するにあたって利用者の思いや希望を反映できるように努力している。また希望を伝えられない利用者については本人の以前の情報をもとに職員間で検討しながら本人にとって良い支援を考えている。		
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	以前の情報をもとに本人を知り職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	ケースの記録を個々に24時間記入し利用者の心身の把握に努めている。また医療については別に記録を残し把握しやすくしている。		

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	家族には面会、面談時に利用者の状態を伝えつつ意向についてもうかがっている。また職員の意向もお伝えしている。		
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	見直し以前にプランが変更になったケースはない。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のようすや実践についてはケース記録に記入しているが今後はプランに沿った記録を残せるようにしたい。	○	プランに沿った記録が残せるような用紙を作成する。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	要望は出来るだけ意向に沿った形で支援できるよう配慮している。	
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	民生委員、ボランティアからの協力支援されている。警察については行方不明時協力していただいた。消防については消防検査の際地域の協力体制について助言をいただいた。	○ 今後教育関係(学校)との連携を取っていきたい。認知症の理解やボランティアなど
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	法人内の事業所に身体レベルが低下してきたため移られたケースがある。(サービス事業者との話し合いのもと)	
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	運営推進会議にて情報を共有している。	
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	御家族の希望で以前からのかかりつけ医がいる方は御家族を通して連携を取っている。事業所に個人の契約で往診にきていただける往診医については医療の相談や診断等行っていただいている。	
項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(○印) 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者全員ではないが必要に応じて認知症に詳しい専門医に受診し職員の相談、利用者の受診等行っていただいている。	
	○看護職との協働		

45	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	法人の看護師一名が週に1回利用者の健康相談で来所している。また医療についての適切な助言をいただいている。		
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	個人情報保護法で病院から御家族を通してでない病状は伝えられないとの話があり病院関係者との情報交換は今後の課題である。	○	早い段階から病院のソーシャルワーカーと連携を取っていく必要がある。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合についてのホームの方針については契約時にお話している。重度化した場合、面会時等本人の状態をお伝えし状態に合わせた対応を家族と考えている。		
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	重度化した場合についてのホームの方針については契約時にお話している。重度化した場合往診医とはホームで見れる状態であるか等随時相談している。		
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	次事業所の職員には本人の状態など十分に説明している。また家族にも別の場所に移行する経緯等説明を行い了承していただいている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. 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				
	○プライバシーの確保の徹底			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個人情報については配慮している。言葉かけについては皆で気をつけるよう伝えてはいるが配慮しきれてはいない。	○	個人の尊重について話し合う機会を作る。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	できるだけ本人のペースに合わせて支援を行っている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日どのように過ごしたいか、希望にそって支援している	できるだけ本人のペースに合わせて支援を行っている。またケアプランのサービス内容だけでなく日々の本人の希望などにも合わせた支援を行うよう努力している。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	以前から利用している理容店にお連れしたり、洋服の購入に付き添ったり配慮している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りの参加や希望される物を買に行ったりしている。また外食等も楽しんでいただいている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	本人が望まれた際は提供している。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 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	利用者個々に合った排泄方法を会義で検討している。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者個々のタイミングに合わせて入浴を行っている。入浴が嫌いな方は声かけする人を替えたり時間をずらしたり工夫している。		
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	入眠時は居室の温度調整の配慮を行っている。また人によって遅めに眠られる方には職員が付き添いお茶を飲んだり過ごしている。		
(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	家事や余暇活動など好きな活動に参加していただいたり、月に1回利用者の好きな場所へお連れしたりしている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	全員ではないがお金を自己所持していただいて支払いなども行ってもらっている方もいる。		
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	月に1回計画的に一人一人が希望の場所へ外出できるようにしている。またその他でも希望になるべく添って外出している。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	月に1回計画的に一人一人が希望の場所へ外出できるようにしている。外出の好きな方については家族にも協力していただき外出している。		
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	利用者全員ではないが行っている。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間は特に設定してない為御家族は仕事が終わってから来られたりしている。また面会者とゆっくり過ごせる様に配慮している。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わないように話し合いの中で職員は認識している。ただし安全確保のためやむおえない場合については(フロアーに職員が一人になってしまう場合)施錠をおこなってしまっている。	○	やむおえない場合について、必ずしも施錠が必要なのか、必要の場合は記録を残す等検討する。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わないように話し合いの中で職員は認識している。ただし安全確保のためやむおえない場合については(フロアーに職員が一人になってしまう場合)施錠をおこなってしまっている。	○	やむおえない場合について、必ずしも施錠が必要なのか、必要の場合は記録を残す等検討する。
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	配慮するように心がけている。		
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	個々に必要な物は置きた危険回避できるように配慮している。		
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	内部研修を行ったり緊急時のマニュアルを作成している。避難訓練も年4回行っている。		
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	研修をおこなったり、外部の救命講習に参加している。		
	○災害対策			

71	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	施設内の避難訓練は行っている。地域の方の協力が得られるよう現在働きかけている。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居時や利用者の状態が変化しつつある時は必ずリスクをお伝えし御本人にあった支援策をお話している。		
(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	利用者の体調の変化があった際は御家族や往診医に連絡相談し行える範囲で対応している。		
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	行っている。		
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	施設内外でなるべく体を動かせる環境づくりに取り組んでいる。また水分を多くすすめ、食事なども配慮している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎回ではないがほぼ行っている。		
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	栄養過多にならない様配慮し水分食事以外でもなるべく勧めている		
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	研修を行い知識を深めている。また毎日ハイターで拭き掃除を行ったり、加湿を心掛けたりしている。職員利用者共に外出後や食事前に手を洗ったりうがいするようにしている。		
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	調理用具はハイター消毒を行っている。また賞味期限の確認も行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に四季の花を飾っている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングに花や絵画などを飾ったり季節の飾りつけなども行っている。		
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	リビングの中で食事をする場所とテレビを見る場所と分けて好きな場所で過ごしてもらえるようにしている。またいつでも居室の出入りができ一人になりたい時も配慮している。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れたものを持ってきて頂くようお話している。また危険のないよう家具の設置を工夫している。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよど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</p>	居室、リビング共にやっている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	トイレ、洗面台、浴室には手すりを設置して、なるべく自分で立ち上がりなどおこなっていただいている。		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	混乱しないような声かけを心掛けている。		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	リビングの窓に利用者から見えるように花を飾ったりしている。ベランダはないが近くの公園にいたりしている。		

V. サービスの成果に関する項目

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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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、安心して暮らさせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
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		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

月に1度個人担当職員と利用者が一緒に過ごせるように勤務を組んでおり利用者の行きたい場所やなじみの場所にお連れしている。またきぼうを伝えられない利用者についてはお部屋で一緒に過ごす時間を持ったりと担当職員と利用者の関係作りが行えるように配慮している。また今後は地域密着サービス事業所として地域とのつながりを持ち入居されている利用者が地域で暮らしているという実感が持てるよう努力しさらに事業所として地域に出来ることを考えていきたいと思っています。