

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. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	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	1473400370
法人名	有限会社 優心会
事業所名	サロン・ド・せや
訪問調査日	平成20年2月28日
評価確定日	平成20年4月16日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

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20年4月21日

【評価実施概要】

事業所番号	1473400370		
法人名	有限会社 優心会		
事業所名	サロン・ド・せや		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市瀬谷区中屋敷1-37-8 (電話) 045-304-6220		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成20年2月28日	評価確定日	平成20年4月16日

【情報提供票より】(19年12月10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 4月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤12人, 非常勤 6 人, 常勤換算9.5 人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 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)	53,000 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(80,000 円) 無	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		1,100 円

(4) 利用者の概要(12月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	4 名	要介護2	4 名		
要介護3	7 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 81.5 歳	最低	62 歳	最高	97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	横浜甞生病院 上白根病院 新中川病院 湘南泉病院 竹山病院
---------	-------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>このホームは瀬谷駅からバスで約6分、バス停から8分位の住宅地に立地している。付近は境川の散歩コースになっており、季節の移り変わりを感じられる。医療連携体制加算の指定を受けており、看護師と24時間連絡が取れるようになっている。週1回歯科医、月2回内科医の往診があり利用者の状態に応じて医療的な対応をしている。</p> <p>月2回買い物デーがあり、買い物を楽しんでいる。また、ホーム内喫茶を企画している。利用者は客になり好きなものを選び、食しており、好評である。毎日午前、ラジオ体操、口腔体操など、午後は、はまちゃん体操を行い身体機能の維持を支援している。定期的に、週2回散歩、話し相手の高校生ボランティアが、月1回ユニット毎に読み聞かせのボランティアが訪れ、利用者と交流している。</p>

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<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>前回の外部評価では改善課題はなかったが、ケアプランについて職員間で話し合い、利用者全員のケアプランの内容が一目で分かるように改善し、サービスの向上に活かした。</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>自己評価は全職員で取り組み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>運営推進会議は、自治会・老人会・区の職員・地域包括支援センターの職員等のメンバーで平成19年11月に地区合同で実施された。会議は、活動報告に沿って話し合ったり、地域の情報を聞くなど、双方向で行なわれた。ホーム単独での運営推進会議は、3月6日に開催される予定である。</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>家族会を年2~3回行っており、家族から意見を出してもらっている。「職員が交代する時は、家族に報告してほしい」という要望があり、そのように改善した。苦情については、苦情対応マニュアルがあり、対応方法が整備されている。</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>自治会、老人会に加入し、盆踊り、そば祭り、連合夏祭り等に参加している。散歩時に、地域の方と会話をしたり、野菜をもらうこともある。散歩、話し相手の高校生ボランティア、ユニット毎の読み聞かせのボランティア、養護学校のダンス部と交流している。区主催の事業である介護教室を行い、地域の方に参加してもらった。</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	ホーム独自の理念として「緑豊かな自然に囲まれた佇まいで家族・地域そして専門スタッフと共にぬくもりのある家族として集い心の活性化・生活を通じての心身のリハビリを図り、その人らしさを尊重しつつ、いつまでも快適で安定した日々を過ごしていただけますようにお手伝い致します。」を挙げている。		
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	理念について朝礼時に職員間で復唱したり、話し合っている。職員は利用者を尊重し、声かけなどに注意している。管理者は利用者を差別しない事を職員に徹底させており、理念をケアに反映させている。職員は理念を携帯して折に触れ確認している。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会、老人会に加入し、盆踊り、そば祭り、連合夏祭り等に参加している。散歩時に地域の方と会話したり、野菜をもらうこともある。散歩、話し相手の高校生ボランティアのほか、ユニット毎の読み聞かせのボランティア、養護学校のダンス部と交流している。区の事業である介護教室を行ない地域の方に参加してもらった。		
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	自己評価は全職員で取り組み、最終的には管理者がまとめた。前回の外部評価では改善課題はなかったが、ケアプランについて職員間で話し合い、全利用者のケアプランの内容が一目で分かるように改善し、サービスの向上に活かした。		
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	運営推進会議は、自治会・老人会・区の職員・地域包括支援センター職員等のメンバーで平成19年11月に地区合同で実施された。会議は活動状況報告に沿って話し合ったり、地域の情報を聞くなど、双方向で行なわれた。ホーム単独での運営推進会議は、3月6日に開催される予定である。		

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	瀬谷区高齢者支援担当窓口職員と連携し、研修に参加している。困難事例について区の担当窓口にご相談出来るようになっており、認知症専門医からアドバイスを受けたケースがある。区の介護教室を受託した。		
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	家族の来訪時には、利用者の状況を報告し、心身に変化があった時は随時連絡をしている。地域の会館を借りて家族会を年2～3回行っており、その際にホームの近況を報告したり、パソコン(スライドショー)で行事の様子を見てもらっている。「サロン・ド・せや通信」を送付している。小口現金の報告は、小遣い預かり帳の原簿を領収書を添えて家族に渡している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会を年2～3回行っており家族から意見等を出してもらっている。「職員が交代する時は、家族に報告してほしい」という要望があり、そのように改善をした。苦情については、苦情対応マニュアルがあり対応方法が整備されている。		
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	法人内の異動は、職員の希望による1回のみである。職員が代わる場合は家族に報告し、1ヶ月ぐらいの引継ぎ期間を取りスムーズに移れるようにしている。利用者には、職員の退職時は特に報告をしない。職員が入職した場合は当日に紹介し、「慣れるまで教えてあげてください」と話している。		
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	研修には全職員が順番で参加している。研修に参加した職員はレポートを提出し、回覧、申し送りをして、研修の内容を共有している。管理者が朝のミーティング等で研修のポイントを職員に話している。		
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	横浜市グループホーム連絡会のネットワークに加入している。交換研修など同業者と交流する機会がある。瀬谷区、旭区、緑区等のグループホームの職員とケアプラザのイベントなどを通じて交流し、サービスの向上に活かしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居時は、家族、利用者にホームを見学してもらい、管理者、スタッフが利用者の自宅を訪問し、話を聞いている。入居に迷いがある場合は体験入居をしてもらっている。入居当初は、利用者に早く慣れてもらえるように個別に対応を行なっている。		
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	利用者と一緒に散歩に行ったり、庭で輪投げ、パターゴルフを楽しんでいる。職員は、利用者からサバの調理法や雑巾の縫い方を教えてもらった事がある。利用者から「手が足りなかったらお手伝いしましょうか」等と声をかけてもらっている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	散歩やおやつ時間などに、利用者の意向を聞き把握している。自分の思いを言葉にしづらい方には、職員の方から言葉に出して思いや意向を聞いている。		
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	利用者一人ひとりの「出来ること、出来ないことシート」、「ADL表」などをもとに利用者主体の介護計画を作成している。利用者、家族の意向、職員全員の意見を介護計画に反映させている。必要な方には、家族にケース会議に同席してもらったり、認知症専門医に助言してもらったこともある。		
16	37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月に1回介護計画を見直ししている。状態に変化があった場合は随時見直しをしている。ミニカンファレンスを行ない、職員間で利用者の情報を共有している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	医療連携体制加算の指定を受けている。看護師(管理者)と24時間連絡が取れる。歯科医の訪問が週1回あり、必要な方(年2回検診がある)は受診している。また、内科医の往診が月2回あり、希望者は受診が出来る。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者、家族の希望するかかりつけ医での受診を支援し、情報を共有している。かかりつけ医を受診する際は、家族が同行する。必要な方には、管理者が利用者のかかりつけ医を年2回くらい訪問して、情報交換を密に行なっている。		
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	看取りは、現時点では行っていない。重度化した場合は、家族、医師、職員と話し合い、今後について密に連絡を取り合い、方針を決め、共有している。		
. 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	社長室、管理者室のキャビネットに鍵を掛けて利用者の個人情報をユニット毎に保管している。職員には、本人のプライバシーに関する事を外来者等の前で話さないことを徹底させている。排泄の際の誘導や声かけは、さりげなく行なっている。		
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	1日のスケジュールは決めているが、入浴、散歩などは利用者の状況により柔軟に対応している。毎日、午前は「ラジオ体操、口腔体操、フリフリグッパ」、午後は「はまちゃん体操」を行っており、生活にリズムがある。個別に、高校生のボランティアと散歩に出かけることもある。		

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 (すでに取り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	利用者は、玉ねぎの皮をむく、お茶を入れる、食器を洗うなどできることを職員と一緒にこなしている。出来上がった食事を食卓まで運べる方には職員が「さん」と声をかけて運んでもらっていた。職員も利用者と同じテーブルにつき、音楽を聞きながら和やかに食事をしていた。		
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	入浴日(火、木、土)は定められているが、シャワー浴、足浴は利用者の希望にあわせて利用できる。浴槽に入浴剤を入れ、色、香りなどを楽しんだり、利用者に「今日は、色の湯です」などと声をかけて入浴を勧めている。		
(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	職員は利用者の得意分野を活かし、ホーム内で書道、生花の指導役として活躍できるように場面作りをしている。ホーム内喫茶「サロン憩」、「サロン想」を企画し、3ヶ月に1回実施している。利用者は、客としてメニューから食事、デザートを選んで職員(ウエートレス)に注文し、お金を支払って楽しんでいる。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	毎月2回「買い物デー」があり、利用者は買い物を楽しんでいる。散歩が好きな人が多く、全員で散歩に行くユニットもある。その他、外食や花見などに車で出かけている。高校生にボランティアとして定期的にホームを訪問してもらっており、その高校の芸術鑑賞会に出かけた。歩行が困難な方は、車椅子で出かけている。		
(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	玄関については、夏場は通常網戸にしている。入居間もない方や落ち着かない方がいる場合は、家族の了解を得た上で、夏場以外は鍵を掛けている。区の認知症高齢者徘徊ネットワークに入会している。近隣の交番、瀬谷駅などと連携している。		
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	避難訓練を年2~3回利用者と一緒にこない記録をしている。消防署と連携し協力してもらっている。災害に備えて非常用食料を備蓄している。民生委員を通じて地域、区役所と連携し、災害時には応援に来てもらえる体制になっている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分摂取量のチェックを行なっている。献立を年1回、区の管理栄養士にチェックをしてもらい助言を受けている。利用者の好みを献立に反映させており、嫌いなものが出る際は個別にメニューを変更している。飲み込みの悪い方は、ゼリーで水分補給を行なっている。		
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					
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	リビングには、桃の花など季節の花、手作りのお雛様などを飾り温かみのある空間作りをしている。窓が大きく外が眺められ開放的である。テレビ、ソファがあり、くつろげる様になっている。		
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	利用者は、仏壇、タンス、時計、ぬいぐるみ等馴染みの物や好みの物を持ち込み、その人らしい部屋作りをしている。各居室には温度計を設置し温度管理をしている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

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

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、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	サロン・ド・せや
(ユニット名)	万寿
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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万寿ユニット

↑
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	緑豊かな自然に囲まれた佇まいで家族・地域そして専門スタッフと共にぬくもりのある家族として集い、その人らしさを尊重しつつ、安定した日々への支援 理念の要約 日々研鑽している。	介護していくなかで自問自答し常にこ心掛けていきたと思います。
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	理念をホーム内貼用し各自が常に携帯し朝礼時に職員全員 特に新人は声を出して朗読・復唱) 日々サービスの提供場面で実践するように指導を行っている。	
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	家族会・地域の各行事に参加・地域の方々に介護教室の参加・地域のボランティアさん等を通してグループホームを理解して頂くように取り組んでいる。	地域支援推進委員会において働きかけている 定期的な家族会の開催。
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	散歩時、近隣者との挨拶・会話・畑仕事の方達との語らい (時には収穫物を頂く事もある)。	近隣ボランティアの参加 散歩・語らい) 盆踊り・そば祭り・連合夏祭りへの参加 ソーメン流しの呼びかけ・養護学校の訪問ダンス。
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	近隣ボランティアの読み聞かせ会来所 盆踊り・そば祭り・連合夏祭りへの参加 養護学校ダンス部との交流。	合同運営推進会議時老人会の草むしり・体操・ゲートボール等に参加したい旨を民生委員に申し入れ検討中 期間限定4月～10月) 又地域の自治会、婦人部等に声掛けし入居者さんが参加いただく催しがあれば、交流をしていきたいと思っている。

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)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	介護教室・旭区・瀬谷区の分科会参加 内容として地域の人に認知症を理解して頂く為に寸劇・ご家族の体験談・相談会を等行なった。		地域自治会の方に声掛けしているので回答があれば公民館の清掃 万寿で参加 ゲートボール 万寿で参加等をしていきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己・外部評価について、管理者 運営者 職員で話し合い評価に取り組んでいる尚H18年度の外部評価で見出された課題(ケアプラン内容のモニタリングの改善策等試みるもまだ思考段階で納得までいってないので継続中である)。		
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	第1回の運営推進委員会を3月中旬に予定(第1回合同運営推進会参加 地域の人達との日程が合わず3月に延期になる。		運営推進委員会で、ホームが地域の為に何が出来るのかを会議の場で投げかけたい思っている。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	瀬谷区主催の研修参加 高齢者支援担当・生保の担当者と連携し困難事例ケースをクリア(緊急一時入院制度利用) 瀬谷区主催の相談ケース申し込み、杉山孝博認知専門医のアドバイスをホームにて受ける。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者は 運営者 各主催の研修に数回参加している。		権利擁護の成年後見制度の研修の機会があったら職員も参加し学習したいと思っています。 今後入居者・ご家族には情報提供をする機会を持ちたいと思っています。
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	高齢者虐待の研修 厚生労働省・横浜市・瀬谷区) 支援に関する法律 対応時の留意点 緊急性の判断の指標等朝礼時にポイントを話し不在者は対応マニュアル参照 「高齢者の尊厳の保持にとって、高齢者の虐待防止することがある」第2条重要性等も含めて話している。		今後虐待の研修があつたら職員も参加し良い介護に繋がりたいと思っている 利用者さんの言葉や様子に注意し、見過ごしが無い様にする。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	入所時契約書・重要事項説明書にご家族2人以上に来ていただき懇切丁寧に説明し納得して頂いている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	食事...加熱したもののばかりでなく、生ものが食べていとの声に、外食会を開催しご自分の好みの物を食べて頂く入浴...順番の片寄りがない出ないよう、配慮している。		昼食・おやつの時間に雑談の会話にさりげなく自然に触れ合いながら意見・不満苦情などを聞きだしている 外食・外出の意見が多く出る事がある)各自の体調、食事の形態に留意し、外食、外食の回数を増やす。
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>	ホーム作成新聞に掲載・ご家庭に送付 金銭預かり帳を月に1回領収書添付の上お渡しをしている 状態変化は早目に連携をしている。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	定期的な家族会にて伺っている。又ご意見等があれば日常に反映できる様、検討している。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	その都度に意見を提案し状況等を考慮し反映している 職員会議		
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>	極力要望に対応しているが、職員が日中2,5人での対応ということや、勤務交代が常に来る人員体制では、無いので、可能な限りは行っている。		
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>	法人内の定期異動は行っていない 新設事業所へ本人の希望にて1回あり、この時はスムーズに移行出来る様に充分の配慮をした。		

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)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に参加する機会(マンパワー・研修費等)が少ないので、ホーム内の勉強会・介護・看護等の原点・緊急対応のシュミレーション等・又入所者の疾患・現症時に指導を行っている。		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜市連絡会・旭区・瀬谷区・緑区・泉区・都築区のグループホームの人達と相互訪問して交流を深めている。		
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	法人で年2回の食事会での交流 簡易ストレス度チェックリスト調査で原因を把握して対応に心掛ける 更衣室(休憩室)はありますが環境変化にならないのか、あまり使ってない様子である		休憩室の充実 場所・時間)
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	労働安全衛生法に則って健康診断を年/2回実施し心身の健康を保っている 現場の状況・職員の努力や成果 勉強への参加 資格取得への参加		今後管理者として出来る事は職場環境・条件について職員とじっくり話を聞いて、具体的に配慮が出来る事は実践していきたい。 ホーム内での勉強会の開催・勤務形態でなく、個々の努力や実績を評価していきたい
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談から入所迄:ホームの見学・職員と共に自宅訪問等を含めて良く聞く姿勢をモットーとしている・ご本人の不安解消の為に体験入所を試みるなど本人にとって一番良い安心が出来る環境で迎え入れるように設定をしている。		
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	相談から入所迄:ホームの見学・職員と共に自宅訪問等を含めて良く聞く姿勢をモットーとしている・ご家族の不安解消の為に体験入所で試みるなど本人にとって一番良い安心が出来る環境で迎え入れるように設定をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族が困ったケースでご家族が市議員を通して来ましたので、ホーム側では、横浜市地域ケアプラのケアマネ・瀬谷区の在宅支援担当者・生活保護担当者等と相談し当ホームに入所したケースがある		
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	職員・他の利用者に早く慣れるように 在宅生活から施設の生活への戸惑いの対応 あらゆる環境の変化への対応 等配慮しながらサービスを行っている		
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	入所者の中に保健師や看護師の資格をもった方がいらっしゃり私達が拒否の方と接して困っている場面があると昔の経験等から私達とは、違う面から話して下さったり色々な手伝いを積極的に参加して下さり支えて下さいます。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族が来所された都度、ご本人・ご家族とご一緒にお話をさせていただき、より良い関係を築いている。		
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	ご家族とご本人とのコミュニケーションがスムーズに理解され、より良い関係が継続できるように心掛けている。		
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	ご家族のご要望により、お尋ねされた方々には、コミュニケーションの仲立ちをすることもある		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	仲良しの方達をなるべく近くのお席に配置し会話やコミュニケーションの継続の配慮している。		レクリエーションの時間をなるべく多くとり、楽しい雰囲気作りにつ努める。

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	相談等、連絡やお尋ねがある場合は、付き合いをしている。		
. 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	ケアプランにご本人の意向を把握し常にプランの進行に努めている又途中でプランの見直し検討に考慮することもある。		
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	ご家族により提出いただいた書類やご本人との会話等によって、把握し又不足があつた場合は再度お尋ねしている。		
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	ケアプラン・経過記録及び職員の細かな申し送りにて把握出来る様に努めている。		
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	現在、三団体版方式・センター方式と両方使用している。センター方式はご家族に書いて頂いているのでA-1(基本情報シート)A-3・B-1等記入時に相談を受ける事が多い。最近では認知症専門医のアドバイスを受けたケースがありました。		今後出来ればご家族の意見を頻繁に取り入れていくようにしたいと思います。
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	見直し以前に変化が生じた時は現状に即した計画を作成している。		

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	ケアカンファレンスの話し合いにてケアプランに反映させ実践していくよう努力している。		
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	面会時間は日中は自由 夜間は8時前後 他の入居者の就寝の準備為 ご家族との外出・旅行自由 ホームへの宿泊も良い・弁当持参で本人と交換でたべても良い 仏壇お位牌・電話・テレビ等も良い。		
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	瀬谷区の認知症高齢者はいかいネットワーク登録・徘徊者のコースのシュミレーション等・発生した時点で近隣への声掛け・近隣のボランティア・近隣の交番・大和の交番・瀬谷駅などスタッフと連携して現在まで大きな事故にはなっていません。		今後運営推進委員の会議において課題のテーマとして話したいと思っています。
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	他の施設への移動(ご家族の経済的問題)。		
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	横浜市地域ケアプラザで要支援 要支援 ケアマネジメントについて相談資料なども頂きましたが現在、対象者がおりませんので今後も包括支援センターと協働して行きたいと思っている。		
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	ご家族の要望で内科は往診で受診している人もおり又内科疾患・認知症・精神疾患等どこでも自由に家族の要望の所で受診・緊急時でもご家族の要望の病院を第1に優先で受診出来る様に支援		

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	管理職が看護師の為身体状態の変化や異常の早期発見対応等・定期勉強会 蘇生法 で学び支援。長期服薬されても症状の改善が見られない場合はホーム長 医師と相談して頂き治療を受けられるよう支援している。		生活の質の向上の為、専門性の高い状態の判断・技術の提供が出来るように年間の研修を多くしたい。 家族の会代表理事・全国認知症G・H協会顧問の杉山孝博 Dnirホー ヌまで来て頂いて相談もしました。 瀬谷区主催に申し込んで)
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	ホーム長が看護師であることから、細かな変化でも気軽に相談し日常の健康管理に生かしている。		高齢者の様々な体調の変化等から予知できる病識等の勉強会を行っていきたい。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入居者が入院した日からユニットの職員と共に病院関係者との情報交換を共有して早期に退院が出来る様に連携をとっている		
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	終末期の介護を行うにあたって、職員配置等を組織体制の難しさ、介護職員の理解度は、？負担が増えることでのストレスが溜まる等課題は多く現場の苦悩はより深い状態である。その中で終末期に向けた方針の共有は、中々難しいので、検討・準備には、とりかかってない。		根本的な問題として「医療体制」はどうか？介護職員による医療行為等・緊急性の見極めはどうか？今後テーマとして職員と話す課題としたいです。 常に体調等に気を配り、ホーム長・医師と連携をとり詳細な記録を申し送り、変化に備えて準備している。
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	同上		ターミナルケアを行うには、日常の関係性が大切であるし、生活支援の延長上にターミナルが存在する事は常々お話ししておりますので、管理者の気持ちとしてはやって行ければと思っています。
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	グループホームから移り住む事になった時は本人の個別情報の伝達等はプライバシーに充分気をつけて・文書・口頭等でしており、本人に関わる関係者の協力を得て行っている。		

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>入居者が生活する上でスタッフは、常に本人の自尊心など傷つけないように配慮して又情報などは経過記録、申し送り簿等を活用して伝達している</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>決定事項ではなく、ご本人の意思決定ができるよう納得できるまで説明し、支援している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>入浴等は、ご本人の体調や、AM,PM程度の希望はかなえられるよう支援している。散歩等も歩行状態や回数等もその人に合わせて支援している</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>出張理美容を月1回お願いし好きなヘアスタイルをして頂いている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事下ごしらえ等は、お願いしたり、ご自分で洗えない方の食器は出来る方が進んでして下さい。食事の色あいや盛り付けに気を配り目で楽しんでいただけるようにしています。</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>夜間帯は、職員が少ないため無理であるが日中、要望があれば応じている(特に行事時は、行うことが多い)</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)
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	記録(排泄)のパターン(リズム)を職員全員が把握さげない誘導を行っている。オムツ対応の方は決まった時間とリズムによって交換している。		
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	曜日は、決まっているが、ご本人の希望を配慮した時間に入浴していただけるよう、また声掛けのタイミングもいろいろに考慮しその人に合った入浴支援、香りの良い入浴剤を入れる。		
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	入浴後・食後・外出・散歩など各々の状況に応じて休息していただき。又毎日昼食後昼寝時間を設けている		
(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	日々の生活の中でお手伝いしていただけること、又それをご自分の役割と考え喜びに感じていただくよう支援している。		
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	ホーム内喫茶や買い物ディーにおいて金銭管理をして頂く為御自分で支払い、物を取得する喜びを支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	地域行事への参加		
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	ご家族によっては、旅行にいかれています。		ご家族への声掛けをし入居者とご家族のレクリエーションの場を増やして行きたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	暑中見舞・年賀状を書いていただくように支援している。居室に電話のある方もあり、ご家族と会話されている。		
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	ご親戚や友人が居室内にて楽しい時間が過ごせるようテーブルや椅子の配置・お茶の準備等ご自宅のようなセッティングを心掛けて楽しい時間を過ごして頂く。		入浴日以外の日を家族と入浴出来る様にして行きたいと思っている、今後声掛けをしてご家族が入居者と入りたいと申し出があれば管理者にお願いをしたい思っております。
(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	対応マニュアルを理解し、全員が身体拘束をしないケアを心掛けている。		
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	入所間もない方や不穏な方がいられる時は最小限度の戸締りはしている時もある。		
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	徘徊行為がある方は時々お茶のお誘い等、声掛けし状況把握している、ホールや廊下等を見守りしやすい位置で様子観察をしている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	爪切り、はさみ等使用時にお渡しをしている方もいる、包丁は夜間帯のみ鍵のかかるキャビネットに入れて、日中は、目にふれない所に片づけている、又洗剤等はふたのあるケースに保管している。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	緊急対応マニュアルやヒヤリハット等が合った場合その都度勉強会にて検討している		

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)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	急変時の対応は年1回・指導する。管理者も日々研鑽し最近では瀬谷応急手当の普及員養成講習を終了(最新の応急手当を学ぶ)		
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	境川増水時の避難体制のマニュアル・火災発生時の避難訓練(年に数回) 初期消火も含む・防火安全対策の講習修了者2名地震時の対応・民生委員の支援の連携が出来ている。		
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	ケアプランに基づいて、ご家族に説明し承諾をえた介護をしている。		
(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	体調変化の早期発見と対応には常に心掛けていけるし情報を共有しております。バイタル・水分・食事量・排泄・顔色等細かな変化やサインを見逃さないように又変化がみられた場合は、ホーム長 看護師)に報告し、指示をうける。		誰でも異常とわかる状態ならば、判断には迷わない、わずかな異常に気付くことが判断のキーポイントになる。ホームにおいてはバイタル・見て・聴いて・触って感じる等観察の重要性を大切にしている。判断が付かない時は病院を受診(病院ならば検査・道具・手段がある……)
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	薬の管理については、ホーム長の指示により用法・用量をきちんと把握する。症状の変化については些細な事でもホーム長へ連絡・指示を受けている。		
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	毎日のラジオ体操やフリフリグッパ―・はまちゃん体操・散歩・野菜や果物・ヨーグルト等を摂取している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け・介助就寝前の入歯の洗浄を行っている毎週歯科医訪問		

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	栄養バランスは、年1回瀬谷区の管理栄養士さんのご指導を受けている。又ひとり、ひとりの食事・水分・排泄状況をチェックし食事については、入居者の好み等取り入れている又水分の飲み込みが悪い人はゼリー等で水分補給をしている。		
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)	インフルエンザは入居者・職員全員予防接種を行っている又感染症攻略チャート(インフル・疥癬・肝炎・MASA)ノロウイルス等はセットしてありますので予防・対応は出来ている。		
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	グループホームの衛生管理研修 食品扱いの衛生管理法 食中毒予防の三原則 食品の購入と点検等インプットしながら実践し食中毒予防に努めている具体的に布巾やまな板等調理用品をまめに除菌している・冷蔵庫は定期的に整理、消毒をしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関や門扉に花や野菜等を植えたりどなたでも気軽に入りやすい雰囲気になっている。		
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	写真やカレンダー/お習字、壁には季節感が感じられる飾りを花瓶には季節の花を生けてある。		
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	ホールの一部にソファを置く2階・エレベーター前に椅子とテーブルを設置(友人との語り)」		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に今まで使用していた家具・テレビ・生活用品・電話等を使って頂く。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	必要時・消臭スプレー又は各居室に温度計を掛け室温の調節・窓の開閉を頻繁にし換気等を良くしている。		
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	全館バリアフリーである。車椅子も状態に合わせて使用・身体機能の変化に応じ家具の配置転換し転倒につながらないように工夫している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室の入り口には表札、夏には趣味ののれん、食堂テーブルには名前シール・各自お盆・洗濯籠にも、名前シールをつけ使用しやすく又間違いのないようにしています。		
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	季節の良い時期等ベランダに椅子を置き語らいの場として楽しんだり・芝生にてボール遊びや日光浴・外気浴を楽しむ		

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。)

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

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

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

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
・理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を实践するための体制	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	サロン・ド・せや
(ユニット名)	千寿
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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) 千寿ユニット

↑
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	緑豊かな自然に囲まれた佇まいで家族・地域そして専門スタッフと共にぬくもりのある家族として集い、その人らしさ尊重をしつつ、安定した日々への支援 理念の要約 日々研鑽している)	介護していくなかで、自問自答し常に心掛けていきたいと 思います。
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	理念をホーム内貼用し各自が常に携帯し朝礼時に職員全員 特に新人は声を出して朗読・復唱)日々サービスの提供場面で実践するように指導を行っている。	
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	家族会・地域の各行事に参加・地域のボランティアさん等を通してグループホームを理解して頂くように取り組んでいる。	地域支援推進委員会において働きかけている。 定期的な家族会の開催
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	盆踊り・そば祭り・連合祭利・養護学校・月1回読み聞かせ 近隣のボランティア・素麺流し等	近隣ボランティアの参加 散歩・語らい 盆踊り・そば祭り・連合夏祭りへの参加 ソーメン流しの呼びかけ・養護学校の訪問ダンス
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	同上	合同運営推進会議時老人会の草むしり・体操・ゲートボール等に参加したい旨を民生委員に申し入れ検討中 (期間限定4月～10月)又地域の自治会、婦人部等に声掛けし入居者さんが参加していただく催しがあれば、交流をしていきたいと思っている。

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)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	介護教室・旭区・瀬谷区の分科会参加 内容として地域の人に認知症を理解して頂く為に寸劇・ご家族の体験談・相談会を等行なった。		地域・自治会の方に声掛けしているので回答があれば・公民館の清掃・ゲートボール参加等
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己・外部評価について、管理者(運営者)職員で話し合い評価に取り組んでいる尚H18年度の外部評価で見出された課題(ケアプラン内容のモニタリングの改善策等試みもまだ思考段階で納得までいってないので継続中である)。		
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	第1回の運営委員会を3月中旬に予定(第1回合同運営推進委員会参加 地域の人達との日程が合わず3月に延期になる。		運営推進委員会で、ホームが地域の為に何が出来るのかを会議の場で投げかけたいと思っている。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	瀬谷区主催の研修参加 高齢者支援担当・生保の担当者と連携し困難事例ケースをクリア(緊急一時入院制度利用 瀬谷区主催の相談ケース申し込み、杉山孝博認知専門医のアドバイスをホームにて受ける。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者 運営者 各主催の研修に数回参加している。		権利擁護の成年後見制度の研修の機会があったら職員も参加し学習したいと思っています。 今後入居者・ご家族には情報提供をする機会をもちたいと思っている。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修 厚生労働省・横浜市・瀬谷区) 支援に関する法律 対応時の留意点 緊急性の判断の指標等朝礼時にポイントを話し不在者は対応マニュアル参照「高齢者の尊厳の保持にとって、高齢者の虐待防止することがある」第2条重要性等も含めて話している。		今後虐待の研修があつたら職員も参加しよい介護に繋がりたいと思っている。利用者さんの言葉や様子に注意し、見過ごさないようにする。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入所時契約書・重要事項説明書にご家族2人以上に来ていただき懇切丁寧に説明し納得して頂いている。		
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	昼食・おやつの時間に雑談の会話にさりげなく自然に触れ合いながら意見・不満苦情などを聞きだしている 外食・外出の意見が多く出る事がある)具体的には(入浴の時間・順番)(食事の量と好み)(洗濯干しの順番)(掃除の順番)等で仲間とのトラブルから不満がでることがある。		各自の体調、食事の形態に留意し、外食、外出の回数を増やす
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	ホームの作成新聞に掲載・ご家族に送付 金銭預かり帳を月に1回領収書添付の上お渡ししている。 状態変化は、早目に連携している。 家族・医師)		
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	定期的な家族会にて伺っている。又ご意見があれば日常に反映出来る様に検討している、又職員会議にて反映。		
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	その都度に意見を提案し状況等を考慮し反映している。職員会議にて反映。		
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	極力要望に対応しているが、職員が日中2,5人での対応ということや、勤務交代が常に来る人員体制ではないので、可能な限りは行っている。		
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	法人内の定期異動は行っていない 新設事業所へ本人の希望にて1回あり、この時はスムーズに移行出来る様に十分に配慮した。		

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)
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	研修に参加する機会(マンパワー・研修費等)が少ないので、ホーム内の勉強会・介護・看護等の原点・緊急対応のシュミレーション等・又入所者の疾患・現症時に指導を行っている		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜市連絡会・旭区・瀬谷区・緑区・泉区・都築区のグループホームの人達と相互訪問して交流を深めている		
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	法人で年2回の食事会での交流 簡易ストレス度チェックリスト調査で原因を把握して対応に心掛ける 更衣室(休憩室)はありますが環境変化にならないのか、あまり使ってない様子である		休憩室の充実 場所・時間) 福利厚生を充実していきたい(職員の親睦の援助)
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	労働安全衛生法に則って健康診断を年/2回実施し心身の健康を保っている 現場の状況・職員の努力や成果は把握している		今後管理者として出来る事は職場環境・条件について職員とじっくり話を聞き、具体的に配慮が出来る事は実践していきたい。 ホーム内での勉強会をして頂きたい・勤務形態だけでなく、個々の努力や実績を評価していきたい
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談から入所迄:ホームの見学・職員と共に自宅訪問等を含めて良く聞く姿勢をモットーとしている・ご本人の不安解消の為に体験入所を試みるなど本人にとって一番良い安心が出来る環境で迎え入れるように設定をしている。、		
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	相談から入所迄:ホームの見学・職員と共に自宅訪問等を含めて良く聞く姿勢をモットーとしている・ご家族の不安解消の為に体験入所で試みるなど本人にとって一番良い安心が出来る環境で迎え入れるように設定をしている。、		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族が困ったケースでご家族が市議員を通過して来ましたので、ホーム側では、横浜市地域ケアプラのケアマネ・瀬谷区の在宅支援担当者・生活保護担当者等と相談し当ホームに入所したケースがある		
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	職員・他の利用者に早く慣れるように 在宅生活から施設の生活への戸惑いの対応 あらゆる環境の変化への対応 等配慮しながらサービスを行っている		
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	入居者の中に高学歴の方が多数おられて、漢字・英単語・生け花等教えていただく事が多い		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族が来所された都度ご本人・ご家族とご一緒にお話をさせていただき、より良い関係を築いている。		
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	ご家族とご本人とのコミュニケーションがスムーズに理解され、より良い関係が継続出来る様心掛けている		
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	家族側が知れれたくない人もいるがご家族のご要望によりお尋ねされた方に対しては、支援するように努める。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	隣席するように座席指定(仲の良い人同士)		レクリエーションの時間をなるべく多くとり、楽しい雰囲気作りに努めたい

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入院等で退居しても相談がある場合は相談にのって差し上げている		
. 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	センター方式等・本人のしたい事希望等日頃の談話等での把握し希望に添える様に努めております。		
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	ご家族により提出いただいた書類やご本人との会話等によって把握し又不足があった場合は再度お尋ねしている。		
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	ケアプラン・経過記録及び、職員の細かな申し送りにて把握できるように努めている。		
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	現在、三団体版方式(入所時)・センター方式(入所後2・3回でセンターに変更)と両方使用している。・センター方式はご家族に書いて頂いているのでA-1(基本情報シート)A-3・B-1等記入時に相談を受ける事が多い。最近では、認知症専門医のアドバイスを受けたケースもありました。		今後出来ればご家族の意見を頻繁に取り入れていくようにしたいと思います。
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	見直し以前に変化が生じた時は現状に即した計画を作成している		

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	業務日誌・経過記録・申し送りノート・ケアプラン(モニタリング)3ヶ月毎・日常生活状況表		
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	面会時間は、日中は自由 夜間は8時前後 他の入居者の就寝の準備の為 ご家族との外出・旅行自由 ホームへの宿泊も良い・弁当持参で本人と交換で食べても良い 仏壇お位牌・電話・テレビ等も良い		
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	瀬谷区の認知症高齢者はいかいネットワーク登録・徘徊者のコースのシュミレーション等・発生した時点で近隣への声掛け・近隣のボランティア・近隣の交番・大和の交番・瀬谷駅などスタッフと連携して現在まで大きな事故にはなっていません。		今後運営推進委員の会議において課題のテーマとして話し合いたいと思っています。
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	他施設への申し込み本人希望・ご家族希望(ADL低下の為)		
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	横浜市地域ケアプラザで要支援 要支援 ケアマネジメントについて相談、資料等も頂きましたが現在、対象者がおりませんので今後も包括支援センターと協働して行きたいと思っている。		
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	ご家族の要望で内科は、往診で受診している人もおり又内科疾患・認知症・精神疾患等どこでも自由に家族の要望の所で受診・緊急時でもご家族の要望の病院を第1に優先で受診出来る様に支援		

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	管理職が看護師の為身体状態の変化や異常の早期発見対応等・定期勉強会・蘇生法で学び支援。専門医にかかりたいとの要望があり相談にのり現在通院している。		生活の質の向上の為、専門性の高い状態の判断・技術の提供が出来るように年間の研修を多くした。
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	ホーム長看護師		高齢者の様々な体調の変化等から予知できる病識等の勉強会を行っている
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入居者が入院した日からユニットの職員と共に病院関係者との情報交換を共有して早期に退院が出来る様に連携をとっている		
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	終末期の介護を行うにあたって、職員配置等を組織体制の難しさ、介護職員の理解度は、？負担が増えることでのストレスが溜まる等課題は多く現場の苦悩はより深い状態である。その中で終末期に向けた方針の共有は、中々難しいので、検討・準備には、とりかかってない		根本的な問題として「医療体制」どうか？介護職員による医療行為等・緊急性の見極めどうか？今後テーマとして職員と話す課題としたいです。
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	同上		ターミナルケアを行うには、日常の関係性が大切であるし、生活支援の延長上にターミナルが存在する事は常々お話ししておりますので、管理者の気持ちとしてはやって行ければと思っています。
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	グループホームから移り住む事になった時は本人の個別情報の伝達等はプライバシーに充分気をつけ、文書・口頭等であり、本人に関わる関係者の協力を得て行っている。		

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>入居者が生活する上でスタッフは、常に本人の自尊心等傷つけないように配慮して又情報などは、経過記録、申し送り簿等を活用して伝達している。</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>決定事項ではなく、ご本人の意思決定ができるよう納得できるまで説明し、支援している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>散歩・戸外でのレク・パターゴルフ・カラオケなど支援している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>毎月美容は来ている 居室担当が本人にあった季節物を購入している 爪切り時本人が望めばマニキアも塗る。</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>もやしの髭取り、食事のした準備等積極的に参加されています。季節に合ったメニュー作りや食べやすい食事内容にしております。</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>買い物デーで、購入(オヤツ等) 夜間は職員の人数が少ないので無理だが日中は、希望に備えるように支援をしている</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	<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>	<p>随時見直しを行い水分摂取量や時間をみて誘導をしている。</p>		
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>	<p>週三回と曜日は決まっていますが、時間は、なるべく希望に添うようにしている、個人に合った入浴支援。</p>		
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>	<p>食後・入浴後・外出後は個別に休息をしている。日中の活動で心地良いリズムのある生活をし、夜に備える。</p>		
(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>	<p>散歩・カラオケ・体操・トランプ・すべての行事等本人の意思を尊重しながら参加して貰う。千寿の散歩は全員で遠くに行く事が多い。</p>		
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>	<p>買い物デーやホーム内喫茶で支援しています。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>外出は年間行事、祭り・そばまつり等支援しています。広報紙等を見て検討した上で参加して支援してます。</p>		
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>	<p>家族と一緒にの外出や旅行は個別に行われている。</p>		<p>家族の方に声掛けして無理のないような外出や旅行を進める努力をしていきたいと思っています。</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)
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	暑中見舞や年賀状等を書いたりして家族の方との繋がりを大切にさせていただくように支援している。数名の方は居室に電話もあり、いつでも連絡がとれるようになってます。		
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	家族や親戚の方が来訪された時はご本人にお茶を出してもらったりして楽しく過ごさせていただくようにしております・希望があれば入浴や宿泊をしております。		入浴日以外の日を家族と入浴出来る様にして行きたいと思っている今後ご家族の要望があれば、管理者に報告して対応を心掛けたい。
緒もつで				
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	対応マニュアルを理解し全員拘束のないケアを心掛けています。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	入居間もない利用者さんや不穏な利用者さんがいる時等ケアに取り組んでいる。 基本的には鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	徘徊行為のある方は時々お茶のお誘い等声掛けし状況を把握している。ホールや廊下等を見守りしやすい位置で様子観察		
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	ケアプランに基づいて危険物は職員が所定の場所へしまっています。		
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	ケアプランを企ててスタッフ全員で事故防止に努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	急変時の対応は年1回・指導する管理者も日々研鑽し最近では瀬谷応急手当の普及員養成講習を終了(最新の応急手当を学ぶ。)		
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	境川増水時の避難体制のマニュアル・火災発生時の避難訓練(年数回) 初期消火も含む・防火安全対策の講習終了者2名地震時の対応・民生委員の支援の連携が出来ている。		
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したい対応策を話し合っている	ケアプランに基づいてご家族に説明し承諾を得た介護をしている。		
(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	体調変化の早期発見と対応には常に心掛けているし情報を共有しております。 バイタル・水分・食事量・排泄・顔色等細やかな変化やサインをものがさない又変化がみられた場合は、ホーム長(看護師)に報告し、指示を受ける。		誰でも異常とわかる状態ならば、判断には迷わない、わずかな異常に気付くことが判断のキーポイントになる。ホームにおいてはバイタル・見て・聴いて・触って感じる等観察の重要性を大切にしている。判断が付かない時は病院を受診(病院ならば検査・道具・手段がある……)
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	薬の管理についてはホーム長の指示により用法・用量をきちんと把握する 症状の変化については、些細な事でもホーム長への連絡・指示を受けている。		
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	毎日のラジオ体操・フリフリグッパ・パタカラ・嚙下体操大声で歌う、散歩誘導・飲食等の工夫。		
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	毎食後歯磨きの声掛け実践毎週歯科訪問時指導		

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	栄養バランスは、年1/回瀬谷区の管理栄養士さんのご指導を受けているし食事・水分のバランスハチエックを入れている。又水分の飲み込みが悪い人はゼリー等で水分補給をしている		
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)	インフルエンザは入居者・職員全員予防接種をしている又感染症攻略チャート(インフル・疥癬・肝炎・MASA)ノロウイルス等はセットしてありますので予防・対応は出来ている		
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	グループホームの衛生管理研修 食品扱いの衛生管理法 食中毒予防の三原則 食品の購入と点検等インプットしながら実践し食中毒予防に努めている		
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			
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			
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			

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			
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている			
(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			
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			
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			

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。)