

# 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	1493200057
法人名	株式会社 ウイズネット
事業所名	みんなの家 横浜上白根
訪問調査日	平成20年9月8日
評価確定日	平成20年10月8日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

### 項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

### 記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

### 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 20年 9月 16日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1493200057号
法人名	株式会社 ウイズネット
事業所名	グループホームみんなの家 横浜上白根
所在地	横浜市旭区上白根977-3 (電話) 045-958-0200

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年9月8日	評価確定日	平成20年10月8日

【情報提供票より】(平成 20年 8月 16日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 18年 11月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	20人	常勤 4人	非常勤 16人	常勤換算 8.8人

### (2) 建物概要

建物構造	( 軽量鉄骨 )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)	64,000 円	その他の経費(月額)	16,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 120,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	350 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	100 円
	1,350 円			

### (4) 利用者の概要 (9月8日 現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	2 名	要介護2	5 名		
要介護3	8 名	要介護4	3 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 85 歳	最低	71 歳	最高	96 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	港北メディカルクリニック、旭中央総合病院、中川歯科
---------	---------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは、新築2階建てで、開設2年目を迎える2ユニット型のグループホームです。横浜等の各駅からバスの便が良く、よこはま動物園「ズーラシア」近くの自然に恵まれた環境にあります。内部はバリアフリーとなっており、トイレは1、2階とも車椅子対応をはじめとした大・中・小の3タイプを設置し、入居者の利便に供しています。  
運営主体の法人は介護・福祉に関する事業を多角的に展開しており、職員の研修体制が構築され、ホーム運営マニュアル・各種日常業務マニュアル等もきちんと整備され、職員を育てる仕組みが出来ています。医療連携加算を実施し、看護師、医療機関とは24時間体制で連携がとられ、健康で安心した生活が送れるようになっており、ターミナルケアにも対応する体制を整えています。

## 【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>前回評価の改善課題は特にはありませんでしたが、日々積極的にさらなる取り組みを目指した支援を実施しています。町内会への加入も実現し、地域密着への取り組みも進展しています。</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>4グループに分かれて各々リーダーを置き、全職員で自己評価に取り組みました。目線の違う意見等も、再度話し合いをして日々の支援の点検を行い、評価の意義の理解浸透および意識付けがなされ、サービスの質の向上に努めています。回を重ねることにより、職員間のコミュニケーションもより深くとれ、提供しているサービスについて体系的</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>現在までに4回開催しました。ホームの行事への協力、感染症予防、事故、防災等、委員の方からの助言も多く出ており、助言への対応や取り組みの実施、ホームの活動状況や目指しているもの等、各種情報発信もきちんとなされており、会議が活かされたものとなっています。会議の場が、町内会加入への機会の場ともなりました。</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>来訪時や電話、運営推進会議への出席、家族会、2個のご意見・ご提案ポスト(1つは、運営法人社長直通の鍵付のもの)、ホーム相談窓口および外部苦情申し立て機関を明記・掲示して、要望や苦情を表せる機会を設けています。 要望に沿った支援計画を立てて車椅子使用から自立して歩けるようになった例等、運営や日々のケアに反映させています。</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>開設2年ですが、定期的に来てくださるボランティアの定着、地域の「子どもログハウス」へ出かけて子どもたちと接したり、散歩等を通して近隣の方々との交流の場が広がっています。町内会に加入し、入居者と共に地域の行事に参加しています。また、地域防災訓練の手伝い等、協力し合える関係も構築中です。 地域への溶け込みがスムーズにいく環境として、建物のオーナーや職員が隣に住んでいることも心強いものとなっています。</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)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
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	当ホームの理念として、職員全員で意見を出し合い、「地域社会への情報・提案の発信」「入居者自身が望む生活を習慣的に支援します」と、入居者が地域の中で自分らしく暮らしていく理念を掲げています。		
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	理念の実践について、会議をはじめ日々話題にあげて共有し、意識を喚起しながら支援を行っています。入居者の希望に基づいて地域の商店へのアプローチをし、今では声掛けや差し入れをしてくれるまでになった例等もあり、理念に沿った支援に取り組んでいます。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会に加入し、入居者と共に地域の行事に参加しています。開設2年ですが、定期的に来てくださるボランティアの定着、地域の「子どもログハウス」へ出かけて子どもたちと接したり、散歩等を通して近隣の方々との交流の場が広がっています。今後、さらに輪を広げていくことが出来るようなホームでの行事を考慮中です。		
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	4グループに分かれて各々リーダーを置き、全職員で自己評価に取り組みました。目線の違う意見等も、再度話し合いをして日々の支援の点検を行い、評価の意義の理解浸透および意識付けがなされ、サービスの質の向上に努めています。		
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	現在までに4回開催しました。委員の方からの助言も多く出ており、助言への対応や取り組みの実施、ホームの活動状況や目指しているもの等、各種情報発信もきちんとなされており、会議が活きたものとなっています。会議の場が、町内会加入への機会の場ともなりました。		

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)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の高齢福祉や生活保護等の各担当、地域包括支援センターやグループホーム連絡会等と交流、連携を図って、サービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	月に1回「一言通信」にて預かり金の状況などと共に、各種報告をしています。また、家族会開催時および来訪時、状況に応じては電話をして報告することもあります。契約時には、出来るだけ来訪していただけるようにお話しをし、ホームへ足を運んでいただけるような働きかけもするように努めています。		
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	2個のご意見・ご提案ポストの設置(1つは、運営法人社長直通の鍵付のもの)、運営推進会議への出席、ホーム相談窓口および外部苦情申し立て機関を明記・掲示して、要望や苦情を表せる機会を設けています。要望に沿った支援計画を立てて車椅子使用から自立して歩けるようになった事例等もあります。		
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	職員配置は、各ユニットで固定したものとしていますが、日々の外出や行事等を1階と2階で一緒に行い、各ユニットの職員および入居者同士が日ごろから顔馴染みになり、異動の影響が少なくなるよう配慮しています。新しい職員が入った時には、管理者が様子を見ながらフォローするようにしています。		
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	運営法人本部による研修をはじめ各種研修情報は事務室に掲示し、会議時にもホーム長から参加を積極的に勧めています。研修結果は会議にて報告をしてもらい、情報の共有を図っています。新人には指導係を付けて、OJTにて職員の育成に取り組んでいます。		
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	地域包括支援センターを軸として他福祉施設およびグループホームとの交流が積極的に行われています。他グループホームとの交換研修、運営法人内施設間で定期的合同委員会を設けての勉強会等、多くの交流の場を設けてサービスの質の向上に役立てています。		

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)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、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</p>	<p>入居前には、管理者をはじめ状況に対応出来る人材と共に、本人や家族と話し合う機会を設けています。ホームで行っている取り組み等を説明し、ホームへ遊びに来るよう誘い、本人が納得してからサービスを開始できるよう進めています。</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</p>	<p>入居者の得意なものや性格を考慮しながらアプローチの方法をいろいろと工夫し、本人が自主的に力を発揮出来る場面の提供に努めています。日常的な家事をはじめ、花の植え方を教わったり、ぬかみそを作ってもらったりと、日々共に過ごしています。</p>		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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>職員は居室担当制にしており、日々の会話や、意見交換、言動の中から入居者の思いや意向の把握に努め、業務日誌等に記録し、職員間で共有しています。日々アセスメントを行い本人の「望み」に対応しています。</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>日々の生活記録や情報などを基に、モニタリング・アセスメント・カンファレンスを実施し、解決すべき課題・生活全般の援助目標・援助内容等を抽出し作成しています。本人や家族と話し合い、意向を反映した介護計画を作成しています。</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>介護計画の定期的な見直しは6ヶ月毎に行っています。状況の変化や緊急案件がある場合にはその都度、ケアカンファレンスを実施し、本人、家族の了解のもと現状に即した介護計画を作成しています。</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 (すでに取り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	医療連携体制を活かした取り組みを行っています。家族の要望に応じて通院支援を実施しています。また、状況に応じて利用者の入退院時の支援を行っています。		
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	本人・家族の了解のもとホームの協力医をかかりつけ医として往診による健康管理が行われています。内科医、看護師、歯科医の往診がそれぞれ月2回、歯科衛生士の往診が月4回あり、適切な医療を受診されています。希望するかかりつけ医にかかっている入居者もいます。		
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	重度化した場合の対応に係わる指針を定め、本人、家族に説明をしています。ターミナルケアについては本人・家族の意向を最大限尊重し、関係者と話し合い対応をしていくこととしています。		
. 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	プライバシーに配慮した支援、声掛けをしています。記録等の個人情報は事務所内の鍵つきの書庫に保管し、破棄書類はシュレッダーにかける等し、その保護に努めています。		
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	一日の決まったスケジュールはなく、ホームの理念である本人の「望む生活」の実現のため、日々の会話や声掛けの中から、その日その場に応じた希望に沿い柔軟に対応しています。		

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	職員は見守りや会話をし、さりげない支援をしながら入居者と一緒に同じ食事をしています。ご飯は入居者自らが炊飯器から好きなだけ盛り、お代わりをする等しています。調理、盛り付け、後片付け等を職員と一緒にしています。		
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	入浴の曜日や、時間帯は入居者の希望にあわせて行っています。入浴を嫌がる人にはタイミングよく声を掛けたり、家族の協力を得たりして入浴への誘導をしています。浴室がゆったりしており、時には気の合った利用者同士と一緒に入浴したりしています。		
(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	本人の生活歴や趣味、関心ごとを踏まえて、昔話をしたり、食事の準備・後片付け、洗濯物を干す・たたむ、野菜や草花の手入れ等をしてもらっています。一日の決まったスケジュールはなく、入居者それぞれがやりたいことを自由に出来るよう支援しています。		
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	散歩等の外出スケジュールは特に決めてなく、入居者自らが自発的に出かける意欲を持つような声掛け等をして外出支援を行っています。イベント時や買い物、散歩等を中心に声掛けをして出かけるようにしています。庭にはテーブル、椅子があり戸外でくつろげるようになっています。		
(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	安全確保のため、家族の了解を得て一部施錠している箇所がありますが、鍵をかけないケアは職員が理解しており、職員会議で施錠箇所の適否を検討しています。居室やリビングの施錠はなく、リビングから庭に自由に入出入りすることが出来ます。		
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回実施しています。火災報知機、消火器を設置し、避難経路も確保しています。災害対策マニュアルが整備され、消防用機器設備の点検が実施されています。		災害に備えた非常用の食料や飲料水、備品の備蓄の検討が期待されます。

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	日課チェック表にて、食事量(朝・昼・夕、主食・副食別)、水分量を記録をし、確認し、共有しています。献立については、本社の管理栄養士が作成し、栄養管理をしています。		
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	共有の場所はゆったりとしており、リビングにはソファがおかれ、季節感が感じられるような飾り付けや、行事写真の掲示等をしています。不快な音や光はないよう配慮されています。トイレは1、2階ともに、車椅子対応の大・中・小の3タイプが設置され、利用者がトラブルなく、いつでも利用できるようになっています。		
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	本人の使い慣れたものや馴染みのものが持ち込まれ生活しています。居室は全室フローリングで、ベッドが設置されていますが、本人や家族の希望でじゅうたんを敷いたり、畳を置いたり、布団にしたりする等、本人が暮らしやすくなるような配慮をしています。		



# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行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	株式会社ウイズネット GHみんなの家・横浜上白根
(ユニット名)	1ユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市旭区上白根977-3
記入者名 (管理者)	佐々木涼太
記入日	平成 20年 8月 19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)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>開所して半年後に職員会議をへて理念構築を目指した。職員全員より、「どのようなホームにしたいか？」を尋ね、意見をすり合わせ、</p> <p>1、入居者自身が望む生活を習慣的に支援します。</p> <p>2、地域社会への情報・提案の発信。</p> <p>上記の理念を作成した。</p>	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	<p>月に二回行う職員会議は理念に基づき、話し合いをしている。又、入職者にはオリエンテーション時に理念を作った背景・重要性を管理者より説明している。</p>	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>玄関掲示や運営推進会議・家族会を通して理念浸透に取り組んでいる。</p> <p>又、計画作成者より介護計画書を御家族様に説明する際、理念にもふれ理解と協力をお願いしている。</p> <p>地域の方にも来所して頂いた際、現在取り組んでいる事として理念にふれ、理解と協力をお願いしている。</p>	<p>積極的に町内会の集まりや、地域行事に参加し役割を持たして頂けるよう取り組みたい。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	<p>近所の園庭を見学したり、近所の幼稚園児と散歩時に交流させて頂いたりしている。</p>	<p>顔馴染みになることで、気軽に立ち寄って頂けるよう、近隣参加型のイベントを企画していきたい。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	<p>地域の季節行事に参加し、理解を持って頂けるよう付き合い・関わりを持って頂いている。地域の付き合いの中からボランティアとして定期的にホームに来所していただくなど成果も現れている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	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	災害時震災時等、物資的援助の検討などケアプラザと連携して取り組んでいる。		
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	年一回の自己評価をグループに分かれ行い、ホームとして課題を発掘し職員全体で話し合っている。情報を共有し課題改善のため会議を開催している。		
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	家族からの要望など、取り組める用件から確実に1つずつ取り組んでいる。他の機関と協議が必要な要望や意見に対しても、職員として何が出来るかを職員会議を通して職員全体で考えられるように取り組んでいる。		他の協力機関との連携を強化しホーム内外に輪を広げ、いつでも要望に答えられるように努めたい。
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	GH連絡会など行政主体の会に参加し、事業所として関係を持てる行事を中心に参加・お手伝いをさせて頂いている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	社内研修を通じ情報を得ている。必要な方には御家族様に説明をし、活用できるよう努めている。		
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	社内に設置されている安全対策委員会を中心に管理者と連携して、職員会議・カンファレンスで虐待防止について考え、互いのケアが第三者から見られても適切なケアになっているか、意見交換をしている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時にはホームの理念など説明をした後に要望・意見などにも耳を傾けている。</p> <p>解約時には事前より、解約後の生活も含めた相談・要望・意見に耳を傾け出来るだけの対応をしている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>日々利用者の意見・不満・苦情に耳を傾け、必要時には職員会議で議題に上げ、改善に取り組んでいる。</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>月に一度、金銭管理票と一ヶ月の様子を手紙にまとめ、報告している。必要時には管理者より個々に電話連絡をし必要事項を伝えている。</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>ご意見箱を二種類設置し、いつでも意見等を聞けるようにしている。頂いた意見は職員会議等で改善について検討している。</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>職員用の意見箱も設けている。頂いた意見や提案は社内会議を通じて反映させている。</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>突発的な勤務変更等職員等で勤務変更が出来るよう、管理者と話し合い協力体制を確保している。</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>異動等は最低限に抑え、利用者の様子観察を怠る事無くしている。異動した職員などにはイベントなどに招待し、再会できる機会などを設けている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修・階級別研修・交換研修を通じ職員のスキルアップに努めている。事業所内でもOJTを開いたり社外の研修案内をしたりと職員の「学びたい」という気持ちを大切にしている。		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	社会福祉協議会・GH連絡会に所属し、同業者との意見交換・交換研修を行っている。勉強会等にも参加し、他事業所とも関係を持たせていただいている。		
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	休憩時間の確保、休憩場所の設備の充実に取り組んでいる。職員の不安や要望などに24時間対応出来るよう相談窓口を設けている。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	年二回職員に対し自己評価を行っている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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	管理者・職員問わず、話し合いが出来る環境を整えている。必要時には御家族・関係各所にも意見を求め、最終的な判断は可能な限りご本人様にして頂いている。		
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	相談窓口を設けている。必要であれば関係各所にも意見を求め、御家族様に納得して頂けるように努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けたとき、ご本人様・御家族様の「望み」を聞きだし、必要な情報をお伝えしている。必要時には専門職に相談するなどし、より客観的な情報の中から選択して頂いている。		
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	契約時にはホームの理念など説明をした後に要望・意見などにも耳を傾けている。 解約時には事前より、解約後の生活も含めた相談・要望・意見に耳を傾け出来るだけの対応をしている。		
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	ある時は物事を職員に教えていただいたり、家事・園芸など共にする時間を大切にしたりなど、レクリエーションを中心にした毎日ではなく、日常の事柄を協力し合う関係を大切にしている。		
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	必要時、家族と連携をとり関係をともって頂けるよう支援している。またイベントなどを通し思い出を共有出来る様支援している。		家族招待方のイベントでなく、家族参加型のイベントの企画も考えている。
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	1人1人の家族暦を把握し、必要であれば認知症への理解を家族へ促すなど、より良い関係性の構築に職員全体で取り組んでいる。		
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	可能な限り、馴染みの関係が途切れる事の無い様御家族様とも協力頂きながら取り組んでいる。又買い物等も、地域の商店街など馴染みの地域に行くよう努めている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	同じ趣味や話題を持っている方などを把握し、利用者同士で関係性を持って頂けるよう援助している。		個々の「望み」にも留意し、共通の「望み」を叶えるべく支えあえる関係性を目指している。

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	契約者の中に、退去後の支援という問文を入れている。必要であれば他の事業所を優先的に案内したり、必要な情報をお伝えしたりしている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	日々アセスメントを職員が行い、月に一度、理念を念頭にカンファレンスを行っている。必要であれば緊急カンファレンスを開催して「望み」に柔軟に対応している。		
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	介護計画書を作成する際、毎回アセスメントをとり、今までの生活歴・現在の生活状況の把握に努めている。またコミュニケーションの中から知りえた情報は職員全体で共有し日々のケアに生かしている。		
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	日々の様子は生活記録に落とし、特記事項は申し送りノートに記載。日々職員同士で情報を共有し総合的な把握をしている。		
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	作成にあたり、介護計画者と居室担当者を中心としてモニタリング・アセスメント・カンファレンスを行い、出来上がった素案の計画書を御家族様に見ていただきご意見を伺っている。その後計画書を完成させている。		アセスメント時など御家族様も立ち合い共に作成できる体制に今後していきたい。
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	劇的な状況の変化など、変更が必要な場合には御家族様と介護計画者が話し合い、関係者了承の元、プラン変更・見直しをしている。変更したプランが適切か1ヶ月後にカンファレンスを開き、モニタリングを職員全体で行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別の生活記録・申し送りノートを活用し情報の共有に努めている。その情報を軸に、月に一度カンファレンスを開催し反映させている。		
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	要望があがった時、何が事業所として出来るか検討し、可能な限り対応している。		
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	事業所として普段より関係性を持ち、必要時に相談・協力が得られるよう取り組んでいる。		
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	必要時には包括に相談をしたり、同系列の他サービス事業と話し合うなど選択肢を持てるよう支援している。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	月に一度の「ささえあい連絡会」「事業者連絡会」を通じ協力体制を構築させている。		
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	事業所指定のかかりつけ医を推薦しているが、希望に合わせ他のかかりつけ医の紹介・選択をしている。		



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)
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	看護師と24時間連絡が取れるよう体制を整えている。必要時には協力医療関係機関と連携をとっている。		
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	非常勤の看護職員を配置している。また往診医の港北メディカルクリニックの看護師とも連携をとり、医療連携・医療活用の支援をしている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院受け入れ先の病院とコンタクトを密に取り、必要時は情報交換をし協力関係の構築に努めている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期ケアについては意向を最大限に尊重しつつ、医療・ホーム・家族・本人と話し合いを重ね検討する用意をしている。		
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	入職したての職員にしているオリエンテーションの中で終末期ケアについても説明し、いつでも迎えられるよう会議等で定期的な話し合いを持っている。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	住み替え時は看護サマリーを制作している。必要時には電話等で細かい情報も伝え、最小限のダメージで済むよう努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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>プライバシー保護の為、書庫には鍵をかけている。個人情報に関しても留意しご本人様以外の名前はイニシャルのみにするなど配慮している。</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>出来る限り「望み」をかなえられる様、信頼関係をとり個々に納得して頂けるよう心がけている。どの様な声掛けが納得に繋がるか職員全体で考え話し合うようにしている。</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>「望む生活」を理念に掲げ、その日の大まかなスケジュールは入居者と共に決めるようにしている。又、その中でも個々に対応し、個々の「望む生活」の確保にも留意している。</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>訪問理美容を用意しているが、希望者には御家族と相談の上「望む店」に行ける様柔軟に対応している。</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>食材の宅配サービスを利用している為、毎日「望む食事」とはいかないが、食べたい物・季節を感じる食事などは毎月イベントにて対応している。食前・後の片付けは利用者様同士が協力してして頂けるよう支援している。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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>ご本人様・御家族様・医療関係・職員と十分に協議した上で楽しんでいただけるよう支援している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	日々排泄時間を把握する様支援している。体調の変化に柔軟に対応出来るよう、薬剤士指導の下、頓服薬(下剤・整腸剤等)の準備もしている。		
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	一週間に最低二回は入浴して頂けるよう支援している。時間帯も毎日、ご利用者と相談の上決めている。		
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	1人ひとりの生活に合わせて支援している。夜間など不眠時には安心して休んで頂けるよう職員が個々に合わせ対応している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	1人ひとりの「望み」に目をむけ、支援している。ホーム内外で出来る事を見つけ、利用者様の反応を見ながら継続して支援できるようにしている。		地域の資源を活用して、楽しみごと・気晴らしを提供するよう支援していきたい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望者には所持を認めているが、紛失や物盗られ妄想等、認知症状の障害が大きい方などは事業所管理や所持金額の調整等にて対応している。		
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	イベント・買い物・散歩を中心に外出の支援をしている。入居者様の「望み」を最大限に聞きだし、目的を持って外にお出かけになって頂けるよう援助している。		
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	御誕生日のイベント時や御家族様の協力が得られる時など支援している。		

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)
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	必要時には事業所の電話を使用して頂いている。手紙のやり取りも職員を介して自由にやりとりして頂けるよう支援している。		
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	訪問していただいた時には居室にて過ごして頂いたり、フロアにて他の入居者様とも接して頂いたり、職員・他入居者・ご本人様、係わる方々と交流が図れる様支援している。		
(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	会社として安全対策委員会を設置しており、管理者・委員を中心に拘束ゼロに取り組んでいる。年に数回職員会議の時に啓発活動をしている。		管理者・委員を中心に年に数回OJTを開催したい。
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	安全の確保を優先しており、全ての開錠は出来ていない。希望がある時など「望み」を伺った後、必要がある場合その都度開錠している。「出来る限りの開錠」は職員全体の共通理解であり、月一度の職員会議にて施錠箇所の適性を検討している。		定期的なOJTの開催を考えている。又社内には有る安全対策委員会と協議して事例検討など、「施錠の常習化」を防ぎたい。
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	プライバシーに留意しつつ、見守り・職員間の申し送りをこまめに行い、安全に配慮している。		
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	個々の認知症状に合わせ、声掛け・保管場所の工夫等で配慮している。それでも危険性の排除が出来ない場合のみ、職員管理にしている。職員管理を決定するに当たっては職員会議を通じ情報の共有・検討を行い取り組んでいる。		
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	アクシデントはもとより、インシデントが発生した時には報告書を作成、情報・対策の共有を図っている。又、異変・救急マニュアルを作成し非常時に備えている。それ以外に防災訓練・救護訓練を社内外の研修にて学んでいる。		

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	異変・急変マニュアルを作成している。応急手当・初期手当は社内外の研修に定期的に参加している。		
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	防災訓練を年二回している。毎回、色々なケースを想定し訓練している。地域には運営推進会議等で協力を得ている。		
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	入居時にリスク対応について、説明し同意を得ている。又、リスクを予見・発見した時には職員会議を随時開催。対応策について御家族に説明して同意を得ている。		
(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	毎日二回のバイタル検査を実施。毎日のバイタルは月間でまとめ記録を残している。異変等が発見された時は速やかに管理者・職員・協力医療機関・御家族と連携し対応している。		
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	服薬・往診対応スタッフ、管理者を中心に薬剤士と連携をとりながら情報の周知をしている。エフェクトのリスク対応も必要であれば薬剤士より指導頂き、対応している。		
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	水分管理を中心に散歩等にて体を動かして頂けるよう支援している。おやつに乳製品や食物繊維食の提供など可能な限り留意している。		職員会議などで情報を集め、職員理解と創意工夫に努めたい。
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	週四回、歯科衛生士に状態の観察・助言を頂いている。又週二回、歯科医師による往診を受け口腔内の清潔保持に努めている。毎日の口腔ケアも個々に合わせ、声掛け・誘導・介助を毎食後行っている。又週二回、入れ歯の薬剤洗浄も行い清潔保持に努めている。		

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)
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	毎日の食事は管理栄養士が献立を組んでいる。食量・水分量に関して毎日チェック表を用いて把握・管理に努めている。1人ひとりの好みに合わせ無理なく栄養摂取・水分摂取して頂けるよう支援している。		
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)	社内にある安全対策委員会の委員・管理者を中心に社内外の研修に参加し、職員周知・研修を行っている。感染菌を除菌できる掃除洗剤の購入をしたりと事業所内にて感染対策を行っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	使用した調理器具は専用洗剤で除菌したり煮沸消毒を定期的に行っている。食材は宅配サービスを利用している。職員は賞味期限などに留意している。		
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	玄関に職員掲示・関係者掲示をして、広く情報開示に取り組んでいる。高齢な方の来所の時や入居者の為に玄関に座れる空間を作っている。		
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	フロアを中心に季節を感じられる飾り付けをボランティア中心にして頂いている。空気の入替え等を行い気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
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	テーブル以外にもソファを設置し1人で過ごして頂いたり出来るよう支援している。		もう少しプライベートに留意したレイアウトに出来るよう検討していく。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居時以外にも必要に応じて持込をいただいている。相 談の上でだが、絨毯を敷いたり布団を用意したりなど備え付 けのベッドを取り外す事も対応している。		
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	換気は常に行い、臭いの元になる物は速やかに除菌や排除 をしている。温度調整は入居者本位に調整し、季節に合わ せて調整している。		
(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	バリアフリー化しており、安全に配慮している。いたる所に手 すりを設置し出来る限り自立した生活を提供できるよう環境を 整えている。		
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	フロア内にカンレンダーを設置したり、献立を掲示したりする ことで、「自分で調べる」力を促進している。		
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	洗濯物を干す場所・お茶を飲む場所・園芸を楽しむ場所を 用意している。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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広がったり深まり、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、活き活きと働けている	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。)

理念を中心に「望む生活」に向け支援している。入居者本意で過ごして頂けるよう取り組んでいる。入浴日や時間帯等を決めたり、一日のスケジュールを決め付けてしまうのではなく、コミュニケーションを介し入居者に決めていただけるように支援している。もちろん声掛けのタイミングや誘導にて調整を職員がしているわけだが「望む生活」を基本に行動している。イベント等においても「望み」を抽出し反映させている。望みが叶う環境の安定供給から生活意欲を引き出し、更なる望みの抽出に繋げている。又エフェクトとして行動拡大や自立性を引き出し、習慣性を自然に思い出して頂けるよう取り組んでいる。

# 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	株式会社ウイズネット GHみんなの家・横浜上白根
(ユニット名)	1ユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市旭区上白根977-3
記入者名 (管理者)	佐々木涼太
記入日	平成 20年 8月 19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)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開所して半年後に職員会議をへて理念構築を目指した。職員全員より、「どのようなホームにしたいか？」を尋ね、意見をすり合わせ、 1、入居者自身が望む生活を習慣的に支援します。 2、地域社会への情報・提案の発信。 上記の理念を作成した。		
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	月に二回行う職員会議は理念に基づき、話し合いをしている。又、入職者にはオリエンテーション時に理念を作った背景・重要性を管理者より説明している。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	玄関掲示や運営推進会議・家族会を通して理念浸透に取り組んでいる。又、計画作成者より介護計画書を御家族様に説明する際、理念にもふれ理解と協力をお願いしている。地域の方にも来所して頂いた際、現在取り組んでいる事として理念にふれ、理解と協力をお願いしている。		積極的に町内会の集まりや、地域行事に参加し役割を持たして頂けるよう取り組みたい。
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	近所の園庭を見学したり、近所の幼稚園児と散歩時に交流させて頂いたりしている。		顔馴染みになることで、気軽に立ち寄って頂けるよう、近隣参加型のイベントを企画していきたい。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の季節行事に参加し、理解を持って頂けるよう付き合い・関わりを持って頂いている。地域の付き合いの中からボランティアとして定期的にホームに来所していただくなど成果も現れている。		

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	災害時震災時等、物資的援助の検討などケアプラザと連携して取り組んでいる。		
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	年一回の自己評価をグループに分かれ行い、ホームとして課題を発掘し職員全体で話し合っている。情報を共有し課題改善のため会議を開催している。		
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	家族からの要望など、取り組める用件から確実に1つずつ取り組んでいる。他の機関と協議が必要な要望や意見に対しても、職員として何が出来るかを職員会議を通して職員全体で考えられるように取り組んでいる。		他の協力機関との連携を強化しホーム内外に輪を広げ、いつでも要望に答えられるように努めたい。
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	GH連絡会など行政主体の会に参加し、事業所として関係を持てる行事を中心に参加・お手伝いをさせて頂いている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	社内研修を通じ情報を得ている。必要な方には御家族様に説明をし、活用できるよう努めている。		
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	社内に設置されている安全対策委員会を中心に管理者と連携して、職員会議・カンファレンスで虐待防止について考え、互いのケアが第三者から見られても適切なケアになっているか、意見交換をしている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時にはホームの理念など説明をした後に要望・意見などにも耳を傾けている。</p> <p>解約時には事前より、解約後の生活も含めた相談・要望・意見に耳を傾け出来るだけの対応をしている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>日々利用者の意見・不満・苦情に耳を傾け、必要時には職員会議で議題に上げ、改善に取り組んでいる。</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>月に一度、金銭管理票と一ヶ月の様子を手紙にまとめ、報告している。必要時には管理者より個々に電話連絡をし必要事項を伝えている。</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>ご意見箱を二種類設置し、いつでも意見等を聞けるようにしている。頂いた意見は職員会議等で改善について検討している。</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>職員用の意見箱も設けている。頂いた意見や提案は社内会議を通じて反映させている。</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>突発的な勤務変更等職員等で勤務変更が出来るよう、管理者と話し合い協力体制を確保している。</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>異動等は最低限に抑え、利用者の様子観察を怠る事無くしている。異動した職員などにはイベントなどに招待し、再会できる機会などを設けている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
19	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	社内研修・階級別研修・交換研修を通じ職員のスキルアップに努めている。事業所内でもOJTを開いたり社外の研修案内をしたりと職員の「学びたい」という気持ちを大切にしている。		
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	社会福祉協議会・GH連絡会に所属し、同業者との意見交換・交換研修を行っている。勉強会等にも参加し、他事業所とも関係を持たせていただいている。		
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	休憩時間の確保、休憩場所の設備の充実に取り組んでいる。職員の不安や要望などに24時間対応出来るよう相談窓口を設けている。		
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	年二回職員に対し自己評価を行っている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	管理者・職員問わず、話し合いが出来る環境を整えている。必要時には御家族・関係各所にも意見を求め、最終的な判断は可能な限りご本人様にして頂いている。		
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	相談窓口を設けている。必要であれば関係各所にも意見を求め、御家族様に納得して頂けるように努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談を受けたとき、ご本人様・御家族様の「望み」を聞きだし、必要な情報をお伝えしている。必要時には専門職に相談するなどし、より客観的な情報の中から選択して頂いている。		
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	契約時にはホームの理念など説明をした後に要望・意見などにも耳を傾けている。 解約時には事前より、解約後の生活も含めた相談・要望・意見に耳を傾け出来るだけの対応をしている。		
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	ある時は物事を職員に教えていただいたり、家事・園芸など共にする時間を大切にしたりなど、レクリエーションを中心にした毎日ではなく、日常の事柄を協力し合う関係を大切にしている。		
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	必要時、家族と連携をとり関係をともって頂けるよう支援している。またイベントなどを通し思い出を共有出来る様支援している。		家族招待方のイベントでなく、家族参加型のイベントの企画も考えている。
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	1人1人の家族暦を把握し、必要であれば認知症への理解を家族へ促すなど、より良い関係性の構築に職員全体で取り組んでいる。		
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	可能な限り、馴染みの関係が途切れる事の無い様御家族様とも協力頂きながら取り組んでいる。又買い物等も、地域の商店街など馴染みの地域に行くよう努めている。		
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	同じ趣味や話題を持っている方などを把握し、利用者同士で関係性を持って頂けるよう援助している。		個々の「望み」にも留意し、共通の「望み」を叶えるべく支えあえる関係性を目指している。

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	契約者の中に、退去後の支援という問文を入れている。必要であれば他の事業所を優先的に案内したり、必要な情報をお伝えしたりしている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	日々アセスメントを職員が行い、月に一度、理念を念頭にカンファレンスを行っている。必要であれば緊急カンファレンスを開催して「望み」に柔軟に対応している。		
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	介護計画書を作成する際、毎回アセスメントをとり、今までの生活歴・現在の生活状況の把握に努めている。またコミュニケーションの中から知りえた情報は職員全体で共有し日々のケアに生かしている。		
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	日々の様子は生活記録に落とし、特記事項は申し送りノートに記載。日々職員同士で情報を共有し総合的な把握をしている。		
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	作成にあたり、介護計画者と居室担当者を中心としてモニタリング・アセスメント・カンファレンスを行い、出来上がった素案の計画書を御家族様に見ていただきご意見を伺っている。その後計画書を完成させている。		アセスメント時など御家族様も立ち合い共に作成できる体制に今後していきたい。
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	劇的な状況の変化など、変更が必要な場合には御家族様と介護計画者が話し合い、関係者了承の元、プラン変更・見直しをしている。変更したプランが適切か1ヶ月後にカンファレンスを開き、モニタリングを職員全体で行っている。		



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別の生活記録・申し送りノートを活用し情報の共有に努めている。その情報を軸に、月に一度カンファレンスを開催し反映させている。		
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	要望があがった時、何が事業所として出来るか検討し、可能な限り対応している。		
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	事業所として普段より関係性を持ち、必要時に相談・協力が得られるよう取り組んでいる。		
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	必要時には包括に相談をしたり、同系列の他サービス事業と話し合うなど選択肢を持てるよう支援している。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	月に一度の「ささえあい連絡会」「事業者連絡会」を通じ協力体制を構築させている。		
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	事業所指定のかかりつけ医を推薦しているが、希望に合わせ他のかかりつけ医の紹介・選択をしている。		

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)
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	看護師と24時間連絡が取れるよう体制を整えている。必要時には協力医療関係機関と連携をとっている。		
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	非常勤の看護職員を配置している。また往診医の港北メディカルクリニックの看護師とも連携をとり、医療連携・医療活用の支援をしている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院受け入れ先の病院とコンタクトを密に取り、必要時は情報交換をし協力関係の構築に努めている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	終末期ケアについては意向を最大限に尊重しつつ、医療・ホーム・家族・本人と話し合いを重ね検討する用意をしている。		
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	入職したての職員にしているオリエンテーションの中で終末期ケアについても説明し、いつでも迎えられるよう会議等で定期的に話し合いを持っている。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	住み替え時は看護サマリーを制作している。必要時には電話等で細かい情報も伝え、最小限のダメージで済むよう努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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>プライバシー保護の為、書庫には鍵をかけている。個人情報に関しても留意しご本人様以外の名前はイニシャルのみにするなど配慮している。</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>出来る限り「望み」をかなえられる様、信頼関係をとり個々に納得して頂けるよう心がけている。どの様な声掛けが納得に繋がるか職員全体で考え話し合うようにしている。</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>「望む生活」を理念に掲げ、その日の大まかなスケジュールは入居者と共に決めるようにしている。又、その中でも個々に対応し、個々の「望む生活」の確保にも留意している。</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>訪問理美容を用意しているが、希望者には御家族と相談の上「望む店」に行ける様柔軟に対応している。</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>食材の宅配サービスを利用している為、毎日「望む食事」とはいかないが、食べたい物・季節を感じる食事などは毎月イベントにて対応している。食前・後の片付けは利用者様同士が協力してして頂けるよう支援している。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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>ご本人様・御家族様・医療関係・職員と十分に協議した上で楽しんでいただけるよう支援している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	日々排泄時間を把握する様支援している。体調の変化に柔軟に対応出来るよう、薬剤士指導の下、頓服薬(下剤・整腸剤等)の準備もしている。		
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	一週間に最低二回は入浴して頂けるよう支援している。時間帯も毎日、ご利用者と相談の上決めている。		
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	1人ひとりの生活に合わせて支援している。夜間など不眠時には安心して休んで頂けるよう職員が個々に合わせ対応している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	1人ひとりの「望み」に目をむけ、支援している。ホーム内外で出来る事を見つけ、利用者様の反応を見ながら継続して支援できるようにしている。		地域の資源を活用して、楽しみごと・気晴らしを提供するよう支援していきたい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望者には所持を認めているが、紛失や物盗られ妄想等、認知症状の障害が大きい方などは事業所管理や所持金額の調整等にて対応している。		
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	イベント・買い物・散歩を中心に外出の支援をしている。入居者様の「望み」を最大限に聞きだし、目的を持って外にお出かけになって頂けるよう援助している。		
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	御誕生日のイベント時や御家族様の協力が得られる時など支援している。		

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)
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	必要時には事業所の電話を使用して頂いている。手紙のやり取りも職員を介して自由にやりとりして頂けるよう支援している。		
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	訪問していただいた時には居室にて過ごして頂いたり、フロアにて他の入居者様とも接して頂いたり、職員・他入居者・ご本人様、係わる方々と交流が図れる様支援している。		
(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	会社として安全対策委員会を設置しており、管理者・委員を中心に拘束ゼロに取り組んでいる。年に数回職員会議の時に啓発活動をしている。		管理者・委員を中心に年に数回OJTを開催したい。
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	安全の確保を優先しており、全ての開錠は出来ていない。希望がある時など「望み」を伺った後、必要がある場合その都度開錠している。「出来る限りの開錠」は職員全体の共通理解であり、月一度の職員会議にて施錠箇所の適性を検討している。		定期的なOJTの開催を考えている。又社内にある安全対策委員会と協議して事例検討など、「施錠の常習化」を防ぎたい。
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	プライバシーに留意しつつ、見守り・職員間の申し送りをこまめに行い、安全に配慮している。		
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	個々の認知症状に合わせ、声掛け・保管場所の工夫等で配慮している。それでも危険性の排除が出来ない場合のみ、職員管理にしている。職員管理を決定するに当たっては職員会議を通じ情報の共有・検討を行い取り組んでいる。		
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	アクシデントはもとより、インシデントが発生した時には報告書を作成、情報・対策の共有を図っている。又、異変・救急マニュアルを作成し非常時に備えている。それ以外に防災訓練・救護訓練を社内外の研修にて学んでいる。		

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	異変・急変マニュアルを作成している。応急手当・初期手当は社内外の研修に定期的に参加している。		
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	防災訓練を年二回している。毎回、色々なケースを想定し訓練している。地域には運営推進会議等で協力を得ている。		
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	入居時にリスク対応について、説明し同意を得ている。又、リスクを予見・発見した時には職員会議を随時開催。対応策について御家族に説明して同意を得ている。		
(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	毎日二回のバイタル検査を実施。毎日のバイタルは月間でまとめ記録を残している。異変等が発見された時は速やかに管理者・職員・協力医療機関・御家族と連携し対応している。		
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	服薬・往診対応スタッフ、管理者を中心に薬剤士と連携をとりながら情報の周知をしている。エフェクトのリスク対応も必要であれば薬剤士より指導頂き、対応している。		
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	水分管理を中心に散歩等にて体を動かして頂けるよう支援している。おやつに乳製品や食物繊維食の提供など可能な限り留意している。		職員会議などで情報を集め、職員理解と創意工夫に努めたい。
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	週四回、歯科衛生士に状態の観察・助言を頂いている。又週二回、歯科医師による往診を受け口腔内の清潔保持に努めている。毎日の口腔ケアも個々に合わせ、声掛け・誘導・介助を毎食後行っている。又週二回、入れ歯の薬剤洗浄も行い清潔保持に努めている。		

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)
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	毎日の食事は管理栄養士が献立を組んでいる。食量・水分量に関して毎日チェック表を用いて把握・管理に努めている。1人ひとりの好みに合わせ無理なく栄養摂取・水分摂取して頂けるよう支援している。		
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)	社内にある安全対策委員会の委員・管理者を中心に社内外の研修に参加し、職員周知・研修を行っている。感染菌を除菌できる掃除洗剤の購入をしたりと事業所内にて感染対策を行っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	使用した調理器具は専用洗剤で除菌したり煮沸消毒を定期的に行っている。食材は宅配サービスを利用している。職員は賞味期限などに留意している。		
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	玄関に職員掲示・関係者掲示をして、広く情報開示に取り組んでいる。高齢な方の来所の時や入居者の為に玄関に座れる空間を作っている。		
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	フロアを中心に季節を感じられる飾り付けをボランティア中心にして頂いている。空気の入替え等を行い気持ちよく過ごしていただけるよう支援している。		
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	テーブル以外にもソファを設置し1人で過ごして頂いたり出来るよう支援している。		もう少しプライベートに留意したレイアウトに出来るよう検討していく。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居時以外にも必要に応じて持込をいただいている。相談の上でだが、絨毯を敷いたり布団を用意したりなど備え付けのベッドを取り外す事も対応している。		
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	換気は常に行い、臭いの元になる物は速やかに除菌や排除をしている。温度調整は入居者本位に調整し、季節に合わせて調整している。		
(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	バリアフリー化しており、安全に配慮している。いたる所に手すりを設置し出来る限り自立した生活を提供できるよう環境を整えている。		
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	フロア内にカンレンダーを設置したり、献立を掲示したりすることで、「自分で調べる」力を促進している。		
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	洗濯物を干す場所・お茶を飲む場所・園芸を楽しむ場所を用意している。		



. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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広がったり深まり、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、活き活きと働けている	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。)

理念を中心に「望む生活」に向け支援している。入居者本意で過ごして頂けるよう取り組んでいる。入浴日や時間帯等を決めたり、一日のスケジュールを決め付けてしまうのではなく、コミュニケーションを介し入居者に決めていただけるように支援している。もちろん声掛けのタイミングや誘導にて調整を職員がしているわけだが「望む生活」を基本に行動している。イベント等においても「望み」を抽出し反映させている。望みが叶う環境の安定供給から生活意欲を引き出し、更なる望みの抽出に繋げている。又エフェクトとして行動拡大や自立性を引き出し、習慣性を自然に思い出して頂けるよう取り組んでいる。