

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	1470901347
法人名	スターツケアサービス(株)
事業所名	グループホームきらら日吉
訪問調査日	平成 20 年 9 月 19 日
評価確定日	平成 20 年 10 月 21 日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

○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

【評価実施概要】

事業所番号	1470901347
法人名	スターツケアサービス(株)
事業所名	グループホーム きらら日吉
所在地	横浜市港北区葦輪町3-13-23 (電話) 045-566-0377

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	横浜市港北区新吉田東5-76-35		
訪問調査日	平成20年9月19日	評価確定日	平成20年10月21日

【情報提供票より】(20年8月26日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年 9月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤 6人, 非常勤10人, 常勤換算 14.7人	

(2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	2階建ての	1階 ~	2階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	65,000~66,000 円	その他の経費(月額)	40,000 円
敷金	有(300,000円 退居時に原状回復費用 7万円、残金は返却)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(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 1,500円		

(4) 利用者の概要(8月26日現在)

利用者人数	17名	男性	4名	女性	13名
要介護1	3名	要介護2	7名		
要介護3	5名	要介護4	0名		
要介護5	名	要支援2	2名		
年齢	平均 81.8歳	最低	71歳	最高	92歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	山本記念病院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>◇東横線日吉駅から徒歩13分ほどの、緩やかな坂を下った住宅地にある明るいレンガ壁の事業所は、施設的な雰囲気はなく周りの住宅と調和している。</p> <p>◇「暖かい生活の場の提供」を理念に、利用者の「ありがとう」の言葉を励みに、優しくさりげない介護が行なわれている。</p> <p>◇毎日のミーティングで利用者の介護状況を話し合い、個人記録も介護計画の内容を記入し、計画に則ったケアを行なっている。</p> <p>◇町内会に加入し、行事に参加したり、保育所との交流やボランティアの来所など、地域との交流が行なわれている。</p>

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価の改善項目の「鍵を掛けないケア」について職員と話し合い、施錠しない時間を少しずつ長くしている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は各ユニットにプリントを配布し、職員に記入してもらい管理者代行がまとめた。現状のサービスを振り返り、気づきを改善の意欲につなげている。</p>
重点項目②	<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>・防災など毎回のテーマが決められている。利用者、家族、民生委員、包括支援センター職員が出席し意見交換を行なっている。民生委員から防災マップに載せるよう提案があり、現在登録中である。</p>
重点項目③	<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>・家族の意見、苦情・相談の窓口を重要事項説明書に明記し、入居時に説明している。</p> <p>・玄関に「ご意見箱」が置いている。</p> <p>・家族の来所時に意見や要望を聞き、法人に相談し迅速に対応する仕組みになっている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>・運営推進会議をきっかけに地域との連携がとれるようになった。</p> <p>・町内会に加入し、回覧板や町内会長、民生委員から情報を得て、お祭りなどの行事に参加している。</p> <p>・同地区の保育園行事に参加したり、また、園児が見学に来たり、ボランティアが訪問し利用者の話し相手になるなど、地域住民との交流を深めている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		○地域密着型サービスとしての理念			
1	1	地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	・法人の掲げる4つの理念のうち、「暖かい生活の場を提供する」に力を入れ、利用者が地域の中で気持ちよい生活がおくれるように取り組んでいる。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	・事業所の基本理念・運営方針を玄関、各ユニットの職員が事務を行なうコーナーに掲示している。 ・朝のミーティング時に管理者代行が理念の意義を全職員に周知している。		
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	・自治会に加入し、回覧板や自治会長、民生委員から行事などの地域情報を得ている。お祭り、花火大会、地区の保育園の行事に参加したり、保育園児が来たりしている。 ・ボランティアが月に2,3回、事業所を訪問し、利用者の話し相手になるなど、地域の人との交流がある。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・自己評価や外部評価の意義について、ミーティングで管理者代行が説明し、職員に周知している。 ・今回の自己評価では、ユニットごとに職員が評価したものを管理者代行がまとめた。前年度の要改善点「鍵をかけない」については職員と話しあい実施に取り組んでいる。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・会議の出席者は家族・利用者の代表と民生委員、地域包括支援センター等である。 ・法人が提示した防災等のテーマについて討議し、地域防災マップに掲載するホームの情報について話し合っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	・市の介護課や保護課と連絡をとっている。成年後見制度利用者の生活支援について電話で情報を伝えている。 ・地区の支援センターから送られてくる「ケアプラザ便り」で地域情報を得ている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	・利用者の様子は家族会や家族の来訪時に伝えている。また、電話で利用者の状況や運営推進会議の内容を説明している。 ・小遣いは、出納帳に記載し家族の来訪時に確認印を貰っている。領収書は随時渡している。		
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	・重要事項説明書に苦情相談窓口を明記し、入居時に説明し理解してもらっている。玄関に「ご意見箱」を設置しているが投入の例はない。 ・家族の来訪時、清掃や衣服の紛失について苦情があったが、その時点で対処している。その都度法人と相談し苦情に対応する仕組みがある。		
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	・3年間で管理者が2度交代し、現在も本部からの「スーパーバイザー」が代行しているが、運営上の支障はない。 ・職員が交代するときには、本人が挨拶することで混乱がないように配慮している。		
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	・職員の入職時と6か月後に、法人の研修計画に従って受講し、報告書を提出している。 ・外部研修には参加していない。	○	職員の研修計画を策定し、外部研修を含め職員の研修受講に対する配慮を望みます。
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	・市のグループホーム連絡会に加入して、同業者と情報交換を行なっている。 ・法人内の管理者会議に参加し、同業者と交流し事業所運営の情報取得に努めている。	○	管理者に限らず職員も他の事業所との交流により、外部の情報を入手し介護の質の向上につながることを期待します。

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)
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	・利用者や家族に事業所を見学してもらい、おやつ時間を一緒に過ごし事業所の雰囲気馴染んでもらい、本人が安心して入居できるように努めている。 ・入居決定後も事業所にできるだけ来てもらい、事業所の生活に慣れてから入所してもらっている。		
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	・職員は必ず利用者を「さん」付けで呼び、利用者の誇りを傷つけないように配慮している。 ・一緒に毎日の献立を考え食事作りをする中で、「ありがとう」の言葉が自然に交わされている。入居者から食事の作り方や古いことわざを教えてもらい、職員も感謝している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・利用者の思いや意向は、入居時のアセスメントや入居後の日常生活の様子を見て把握している。意思表示のできない利用者については、表情を見守り、日常動作の様子から気持ちを汲取るようにしている。		
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					
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	・介護計画はアセスメントの結果と生活の様子を見て、家族や職員の意見を聞きケアマネージャーが作成している。また、家族の同意を得ている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	・毎日のミーティングで介護計画に沿ったケアができていないことを確認し、見直しがあれば申し送りノートに記録している。 ・介護計画は申し送りノートや個人記録をもとに、3か月ごとに見直している。体調の急変や退院後など、その時々状況に応じて随時見直しをしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	・通院に際しては、家族の状況・要望に応じて送迎している。家族に代わりリハビリに連れて行くこともある。協力医がいつでも必要に応じて往診してくれる。 ・訪問理容師を受入れている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	・本人、家族の希望に応じて主治医や医療機関を選択している。 ・利用者の8割が月2回、協力医の往診を受けている。同医師との連携体制が出来ており、常に連絡がとれ相談や指示が得られる。また、夜間や緊急時にも対応してもらえる。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	・医療行為を伴うターミナルケアはできない事を、契約時に家族に説明し了解を得ている。 ・重度化がすすんでいる入居者に対して、医師の指示のもとに福祉用具を使い、家族の協力を得てケアを行っている。		
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	・利用者の誇りを損なわない言葉かけを心がけており、名前呼びかけている。 ・自立度の高い人が多いので、排泄介助の時は、少し距離を置いて、さりげなく見守っている。 ・個人記録の扱いは慎重にし、事務室の鍵をかけた書庫に保管している。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	・事業所設立以来の利用者が多く、その人らしい生活のペースが出来ているが、日々の暮らしが単調にならないよう、「今日は何をしようかと」言葉をかけて支援している。 ・ユニット同士の交流を行ったり、部屋にこもりがちな利用者のために訪室をこまめにしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・簡単な調理、配膳や後片付けは利用者も職員と一緒にしている。職員は利用者と食事を共にし、さりげなく介助している。 ・食事の楽しみに変化をつけてるため出前を取ることもある。また、誕生会や節分などのイベント食を作っている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	・入浴時間は利用者のペースに合わせ、一週間に2回以上入浴するよう支援している。 ・好みの石鹸を使用したり、菖蒲湯、ゆず湯を楽しむこともある。 ・同性介助の希望があるときは対応している。		
(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					
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	・利用者や家族から趣味などの情報を得て、張り合いある毎日が過ごせるよう支援している。 ・ピアノを弾いたりカラオケを楽しみ、また、やボランティアを交えて麻雀などを楽しむ時もある。読書好きな利用者には、ファミリールームに小さな文庫が作られている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	・利用者の希望や体調に合わせて、近くの神社やお寺を散歩したり、スーパーに買い物に出かけたりしている。車いすで出かける利用者もいる。 ・外出が困難な利用者には、外のベンチでの日光浴で外気に触れるように支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	・窓や居室は鍵はあるがかけていない。各フロアの入り口の鍵はかけない時間を徐々に長くしている。 ・玄関は職員の目が届かない時間帯だけ、防犯対策として施錠している。		
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	・消防訓練は年一回、消防署の協力を得て行っている。 ・避難訓練は町内会と一緒にいることを調整している。また、同じ法人の事業所と災害時の連絡方法を整備する予定である。 ・非常用の食糧、飲料水、日用品を3日分備蓄している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・献立、食材の調達、調理は職員が行っている。摂取カロリー、栄養バランスの専門家によるチェックはしていない。 ・食事や水分の摂取量は、毎食チェックし記録に残している。 ・食事制限で栄養管理が必要な利用者の食事は、医師の指導を受け利用者に応じた刻み食やミキサー食などを提供している。 	○	栄養バランスを専門家に見てもらい、アドバイスを受けることを望みます。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは自然光を取り入れ、明るく清潔である。テーブルには季節の花が飾られ、壁には日付がはっきりした日めくりが掛けてある。 ・テレビやソファを置き、ゆったりとくつろぎ、趣味を楽しめる雰囲気づくりをしている。 		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・使い慣れた家具や仏壇、家族の写真を飾り、個性ある居室になっている。 ・防火性を備えたカーテンは利用者ごとに好みのものを取り付けて、その人らしい部屋の雰囲気になっている。 ・洗面の設備があり、手洗いやうがいが居室でできるようになっている。 		

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームきらら日吉
(ユニット名)	1 ユニット
所在地 (県・市町村名)	横浜市港北区箕輪町3-13-23
記入者名 (管理者)	沓澤百合子・山田友香・遠藤直美・小松平恵二
記入日	平成 20 年 8 月 26 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	運営理念に基づき、一人ひとりの暮らしの継続性や家庭的な雰囲気での暮らしの場を大切にしている。また、スタッフ一人ひとりのケアに対する考えやアイデアを大切にしている。	○	チームのスタッフ全員で、具体化するスローガンなどを今後は作成していきたい。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は、いつも目の届く場所に掲示している。また、新人職員・中途採用等の職員が入社した際にも、研修等で説明し共有している。		
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	ご家族には、入居の前に説明しているとともに、ホーム内にも理念を掲示したりして皆さんの目の届く場所に設置している。また、家族や近隣の方々やスーパーの店員の方との挨拶をしていくことを大切にしている	○	より多くの方々との出会いを大切にしていきたい。
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	スタッフへも気軽に声をかけていただいたり、また、花火大会などのホユニットの行事の場面でも、声をかけてくれる方々も少しずつ増えてきた		
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会への加入をしており、お祭りや地域の行事の案内をしていただいている。また、民生委員の方も、ご近所でありさまざまな情報を提供していただいている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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		○	きらら日吉での生活の場面での気づきやアイデアを民生委員の方や地域の方と一緒に話す場面を今後は設けていきたい。
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	前年度の評価を真摯に受け止め、評価事項からいただいた気づきから改善にむけて取り組みをできることから少しずつ始めた。100%ではないが、みんなで話しをし取り組みを継続している	○	今年度の結果に関しても、新たな気づきを大切に、ケアの質の向上に役立てていきたい。
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	今年度より2ヶ月に1回程度で、運営推進鍵を開催している。テーマは年間で案を作成し実践している。はじめは、あまりこの会の意義が伝わっていないことが多かったが、最近ではなじみの方も笛た様子で、有意義な時間をすごすことができている。また、行事の企画等では、さまざまな提案をしていただくことができ参考にさせていただいている。	○	いままで以上のさまざまな意見交換ができるように、話題の提供方法などを今後も検討していきたい。
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	電話での連携が中心になることも多いが、利用者の方の情報のみならず、生活支援の相談も行う場面もある。	○	今後はもっと積極的に、市町村との連携をはかっていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	利用者方で、権利擁護や成年後見制度を活用している方もいるため身近な存在となっている。また、入居申し込みの場面でも、必要性がある場合は、利用や制度の提案やご紹介はしている。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待マニュアルをスターツケアサービスとして情報共有でき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)
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>入居申し込みの問い合わせの場面で、できるだけご本人にも同席し入居の意向を伺っている。また、不安なことや心配なことが軽減できるように努めている。</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>なんでも話せる関係づくりを大切にし、利用者からの意向に関しては、些細なことでも抽出できるようにつとめている。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>連絡事項のある場合は、随時連絡をしている。また、訪問していただいた際には、口頭での日々の暮らしの情報を報告している。</p>	<p>○</p> <p>ときどき、伝達が滞ることもあり、今後は連絡体系についても、運営推進会議等で話し合いをしていきたい。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>意見箱の設置だけではなく、運営推進会議・地域ケアプラザや、国保連にも窓口があることなどをお伝えしている。また、日々の要望等に関しては、スタッフ同士での情報共有をフローにのっとり実践している。また、運営本部でも情報共有につとめている</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>ユニットミーティングのみならず、日々の申し送りや職員との業務時間外でのコミュニケーションも大切にしている。</p>	<p>○</p> <p>それぞれの職員のよさが発揮できるように、くみ上げた意見を具体化できるよう努めていきたい</p>
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>個人都合のみならず、急遽の体調不良などでのやむ得ない場合を除いては、できる限りスタッフ同士での連携などをおこなっている。また、利用者の方の状態に合わせ臨機応変に対応している。</p>	<p>○</p> <p>利用者の生活リズムを大切にしながら、再度 人員配置などを検討していきたい</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>職員の私事にてやむえず退職することが続いてしまったが、新しい職員とスタッフが早い段階で、なじみの関係がこうつくできるようにユニットスタッフ全員で取り組んでいる。また、入社後のヒヤリングを大切にし、不安や悩みを最小限に軽減できるよう今後も継続して取り組んでいる</p>	<p>○</p> <p>やむ得ずの離職の際には、家族への報告を確実におこない、不安のないよう努めていく。</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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	社内研修を行い、各職責に応じた研修を企画・運営している。また、社外研修の広報を行い、スタッフが自身のスキルアップに興味関心がいただけるきっかけづくりをしている	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	社内でのネットワークづくりは活性化しているものの、同業者等との交流は、まだはじまったばかりの状態であるが、電話連絡などでの情報交換を行っている。	○ 今後は、積極的に連絡会等への参加をおこなっていくと共に、より深い信頼関係づくりをおこなってきたい。
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	このライフスタイルに応じての勤務体系を提案したり、社内での交流会などを、年数回実施している。また、月次の定期訪問時のスタッフとのコミュニケーションを図り、ストレスの原因排除に努めている。	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	人事考課制度などを導入し、スタッフ個別の目標にあわせての支援を行っている。	
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	入居前のご本人のホーム見学を提案し、各ユニットで過ごす場面などを意図的に取り入れている。また、ご本人への確認も大切にし表情などからもわからないことなどを抽出するよう努めている	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	入居前の不安なことや、困っていることなどを、見学の際やお問い合わせいただいた際に確認している。また、なんでも話せる関係づくりができるよう、こちらからも何うよう努力している	

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	本人の現在(入居前)状況の中から、具体的な生活課題や暮らしの意向に関して、本人を中心に家族と話をするように努め一緒に検討している		
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	入居が確定し入居前にも、気軽にホーム来ていただける旨を説明している。		
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	利用者を敬う姿勢を大切にしつつ、さまざまな日常の活動場で感情が表出できるよう支援している。また、過去の経験などをご本人から学ぶことを大切に、さまざまな思いの共有ができるようにしている		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の思いを受け止めるとともに、場所がちがってもご家族としての役割を担っていただけるように努めている。また、日々の暮らしの様子や出来事は、面会の際にも説明をし情報共有をおこなっている		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	本人と家族の関係の媒体として、上手に機能できるようにつとめている。また、「こんなことがありました」という報告を家族にしながらかしずつ、情報収集している。	○	収集した情報を、今まで以上にケアに反映できるように取り組んでいきたい。
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	ご本人や家族の了解を得て、ホームに来ていただくこともある。また、一緒に外出をする際には、昔で出かけたことのある場所などを選択するようにしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	それぞれの暮らしの背景も違うため、気の合わない方も中にはいるようだが、一人ひとりの価値観などを大切にしている。また、リビングの過ごし方などは、随時検討やレイアウト変更をしている		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退去になってしまった家族からも、ご連絡を頂き近況報告などをいただくこともあった。また、スタッフもお見舞いにかけている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人に「どんなことがしてみたい?」とたずねたり、今までの暮らし中での気づきから把握して情報をスタッフで共有している。	○	具体的に、ケアの場面に生かされていらない情報もあるので、今後は、もっと活用していきたい。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の情報で収集した内容は必ず全スタッフで共有している。また、ホームでの暮らしや家族からの情報提供で知えた内容もみんなで共有している。		
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	介護記録や排泄・水分・睡眠の情報シートを活用して、日内変動や週内変動の把握に努めている。	○	担当者会議などがうまく機能していないため、今後は活用していくとともに、支援方法をより具体的にしていきたい
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	介護計画がうまく活用できていないのが現状である。	○	今後は、計画作成者担当者を中心に、本人中心の介護計画を作成し、実践していきたい。
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	入院後などの、著しい身体状況の変化の場面では、随時担当医やリハビリなどの専門機関との情報共有をおこなっている。	○	必要に応じての介護計画の見直しをしっかりとおこなっていく。

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)
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	介護記録のみならず、ユニット日誌を上手に活用しながら情報共有をおこなっている。	○	必要に応じての介護計画の見直しをしっかりとおこなっていく。
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	きらら日吉としてのできる限りで要望に対して対応している。また、出来ない部分に関しても、随時の説明を大切にしている。		
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	近所の民生委員の方がいろいろな場面で気にかけてくださるので、地域の情報収集に大変助かっている。また、近所の保育園の行事に参加させていただいたりしている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	福祉用具取り扱い事業者との連絡調整を密に行っている。また、その際の情報収集が役立つ内容のものが多くとても参考になっている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議等に、地域ケアプラザの方に時間調整していただき参加をさせていただいている。また、ケアプラザからのお便りを拝見させていただき、活動の内容などを教えていただいている。	○	地域ケアプラザ主催のイベントなどに、積極的に参加していきたい。
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	臨機応変に対応していただける医師で、スタッフも安心していている。また、必要時には、ご家族への説明の対応をしている。		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>	<p>経験のある医師であり、認知症の症状にあわせた診察などをしていただいている。また、スタッフが分かるまで丁寧に指導していただいている。</p>	
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>	<p>現在の協力医療機関のナースを中心に、健康状態等についての情報共有をおこなっている。また、日々の気づきや 往診時や診察時にも報告するよう努めている。</p>	
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	<p>入院した際の面会を行うとともに、病状については、ご家族との連携をはかった上で、医療機関との情報共有を大切にしている。また、退院時も安心して生活できるよう、福祉用具の調整をおこなっている。</p>	
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>	<p>医師に同席して頂き、家族やスーパーバイザーなどと一緒に話し合いを行うように調整を必要時におこなっている。また、家族の医療に対する意向については、状態の変化に応じて確認をしている。</p>	
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	<p>医師に同席して頂き、家族や本部スーパーバイザーなどと一緒に話し合いを行うように調整を必要時におこなっている。また、家族の医療に対する意向については、状態の変化に応じて確認をしている。</p>	
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	<p>現在、このようなケースはないのが現状である。</p>	<p>必要に応じてしっかりと説明をしたり、事業者間の連携を口頭のみならず文書での情報共有をおこなってきたい。</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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
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	記録の管理は徹底し、ステーション・事務所・キャビネットで管理している。また、言葉かけには互いに注意をしようとともに、馴れ合いにならないようにしている。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	自発的に活動に参加できるように工夫をしている。また、支援場面での言葉かけは大切にしている。	○ 他者とのコミュニケーションが上手に図れない方も仲にはいるため本人の代弁ができるよう、気づきや情報共有をしていきたい
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し、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	今日は何しようか という言葉を大切にするとともに、利用者の方の意向を大切にしている。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	理美容に関しては、ご本人の希望時にスタッフや家族が同行している。また、選択肢として、訪問美容などを提案している。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立づくりや食事づくりは、職員が中心となりおこなっているが、買い物や片付けなどの場面では、一緒に行っている	○ もっと新聞広告を活用しながら、献立をスタッフと利用者全員で作成していきたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	買い物と一緒にいった際には商品の選択などをまかせたりしている。また、喫煙者も外出時やホーム屋外で気分転換ができるように配慮している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	利用者の状態や、記録を活用しながら支援をしている。また、プライバシーへの配慮を大切にしている。	○	トイレでの排泄が継続して出来るよう支援をしていきたい
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	入浴の時間については、本人の状態にあわせて提供している。また、タイミングを大切に、ゆったりと入浴できるように支援している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	午睡の時間を大切にするとともに、その時の本人の気持ちに合わせて、居場所を選択できるようにしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	本人や家族との会話の中から趣味・趣向にあわせた楽しみを大切にしている。マージャンに関しては、ホームの中でも馴染みのメンバーで楽しめるように支援している。また、様々な選択肢から選んでいただけるように工夫をしている。	○	選択肢の拡大を図っていききたいと考えている。
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	ご家族や本人の希望も踏まえて、現状は個人での管理はしていない。	○	再度、ご家族とも話しをする機会を設け買い物場面での、支払い方法などを検討していきたい。
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	現状としては、月次での予定が中心になってしまっているのが現状。個別の希望どおりには、支援ができていない。	○	今後は、屋外での活動する機会などを大切にするとともに、臨機応変な対応ができるように努めていきたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	ご家族のご協力もあり、法事や外泊などを定期的にたのしまれている方がいる。	○	一人ひとりの希望を再度確認しながら、スタッフと情報共有し、企画・運営をしていきたい。

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	ご家族への電話を希望される場合は、スタッフが番号を押すなどの支援をしている。また、郵便物に関しても、本人と状況に応じて一緒に確認をしている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	落ち着いた雰囲気の中で、会話を楽しんでいただけるように、ファミリールームの使用なども状況に応じて提案している。また、挨拶の徹底につとめている。		
(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	現在対象となる具体的なケースはないのが現状。また、研修等での情報共有をおこなっている。		
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	前回の第三者評価の際に、指摘を受けて 運営推進会議や家族会で話し合いをおこなった。意見の大半は、反対という希望が多かったが、現在は、時間を決めて開放を2時間程度設けている。	○	今後は、開放している時間が少しずつ長くなっていけるように継続して努力していく。
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	入居者の生活リズムを基に、スタッフも予測しながら所在確認をおこなっている。	○	各ユニットだけでなく、ホーム全体として情報共有を今後はしていきたいと考えている。
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	安全性を踏まえた保管方法と管理方法は随時、スタッフ同士で相談をしながら対応している。		
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	発生した事故報告書を参考にし、情報共有と再発防止に努めている	○	事故発生時の原因分析を大切にしていきたい

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)
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	スタッフの目の届く場所に、事故発生時のフローを掲示している。また、現在 AEDを導入し使用方法についての学習会へ参加している		
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	スタッフの目の届く場所に避難経路を掲示している。また、地域の緊急時の要援護者名簿にも登録させていたたいている。	○	まだ今年度は、避難訓練が実施できていないので、確認を踏まえて日程調整をおこなっている。
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	ご家族に、事故が発生した場合の報告や健康状態の変化についての連絡を必要に応じて説明をしている。		
(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	更衣介助・排泄介助・入浴介助時の皮膚の状態の観察を徹底しているとともに、必要に応じて医療機関との連携をおこなっている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師の診察時の指示内容や、薬局からの薬の情報を確実に確認している。	○	副作用などの予測されるリスクの情報共有を今以上に多くしていきたい。
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	水分摂取をこまめに促していくとともに、食物繊維の摂取を意識した献立やおやつを提供している。	○	薬に頼らない自然な排便を心がけ、今後も献立に気配りをおこなってきたい。
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	食後の口腔ケアの徹底に努めている。就寝時の義歯のケアも徹底している。また、必要に応じては、訪問歯科の協力をいただいている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事の形態やカロリー摂取量は、医師の指示に基づき提供し、個別の食事を提供している。		
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)	感染予防に関する情報共有を横浜市などからのメール内容を参考に随時新しい情報収集に努めている。また、スタンダードプレコーションの徹底は、訪問時にも、玄関にて掲示をしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	賞味期限の管理とキッチンの消毒を行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	植栽管理は、本部が中心になって行っている。また、玄関にベンチを設置している。	○	今後は、花などを利用者の方と一緒に育てたりできる空間をつくっていきたい
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	利用者同士の会話の妨げにならない程度のボリュームで音楽やテレビを楽しめるようにしている。		
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	リビングの様様替えや配置換えは、必要に応じておこなっている。	○	利用者同士の会話を楽しめる場所づくりを今後は意識していきたい。

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)
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	お部屋の環境整備は、本人の状態にあわせ、ご家族にもご協力いただきながら、なじみの家具など°の使用をいただいている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	換気を意識し、室内の温度管理を入居者の希望を踏まえておこなっている。		
(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	建物内は、バリアフリーでつくられている。また、手すりなども設置しているため、移動時にさりげなく使用できるように配慮している。		
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	個別の状況に合わせた言葉かけを大切にしながら支援している。		
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	裏庭で、ねぎなどの家庭菜園や花など°を育てている。	○	今は、数が少ない状態なので今後は少しずつ増やしていきたい、継続して楽しめる活動としていきたい。

V. 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない

きらら日吉(1ユニット)

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

・利用者との関係を大切にし、家庭的な雰囲気を保てるように努めています。また、利用者の安全に健やかに生活していただけるように、目配りや気配りをチームで大切にしています。

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ⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームきらら日吉
(ユニット名)	2 ユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港北区箕輪町3-13-23
記入者名 (管理者)	沓澤百合子・江口とも子・堀場明恵美・戸祭光枝
記入日	平成 20 年 8 月 26 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	<input type="checkbox"/> 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	運営理念を大切に、一人ひとりの暮らしの継続性や家庭的な雰囲気での暮らしを大切にしている。	○	チーム全員でのスローガンなどを作る機会を是非もうけて、一人ひとりのアイデアや考えをひとつの方向性としてまとめていきたい。
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は、いつも目の届く場所に設置している。また、新人職員・中途採用者研修などの機会を活用し、会全体で理念の共有を目指している。		
3	<input type="checkbox"/> 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	ご家族には、入居の前に説明を行っている。また、言葉だけではなく、私たちの行動で理念の具現化を表現できたらと考えている、	○	より多くの方との出会いを大切にするとともに、積極的に交わりの場を生かしていきたい
2. 地域との支えあい				
4	<input type="checkbox"/> 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	スタッフや入居者にも気軽に声をかけていただける方が増えてきたと感じている。	○	まだまだ、関係づくりは始まったばかりの状態。信頼していただける関係づくりに勤めていきたい。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会へ加入しており、お祭りや地域行事の案内などいただいている。民生委員もご近所の方であり、町内会の情報などを提供していただいている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	散歩の途中で高齢者の方と会ったりした際には、よく話をするように心がけている。また、このような些細なきっかけから何かお手伝いがしたいとも考えているが、具体的な活動まではいたっていない。	○	今後は、スタッフ全員で自分たちにどんなことができるか?という視点で身近な活動を何か見つけていきたい。
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	前年度の評価結果を振り返り、運営推進会議などで、ご家族の方なども交えて意見を伺い、鍵のかけないケアの実践に取り組んできました。まだ100%の改善ではないが、客観的な評価結果を大切にしていきたいと考えている。		
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	今年度より2ヶ月に1回を目標に会議を開催している。テーマに年間をベースに計画し実践している。はじめは会議の趣旨を上手に伝えることができなかったが、最近では参加者同士のなじみの関係も構築できた様子。新たな楽しみが生まれたのではないかと考えている。	○	意見交流の場になかなかならず、話題の提供方法などを再度検討していきたい。
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	電話連絡が中心となってしまっているが、利用者の情報のみならず生活支援の相談を行うこともご協力いただいている	○	今後は、訪問して顔の見える関係づくりに力をいれていきたい
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	入居者の方で権利擁護や成年後見制度を活用されている方もおり身近な存在ではある。また、入居申し込みの場面でも必要に応じて、ご提案や情報提供を行っている。	○	後見人制度の役割や権限などをもっと深く理解していきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止マニュアルを会社として作成しており、スタッフ全員で情報共有している。		

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>入居見学や申し込みの場面でも、できるだけ本人の同席をお願いしている。また、不明な点に関しては、できるだけわかりやすく説明するように努力している。</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>入居者との日々の暮らしを支援する場面でも、本人とゆったり話せる時間を大切にしている。また、本部職員も時々訪問し、入居者の暮らしの意向などについて、情報収集に協力して、よりよいサービスの提供を検討している。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>連絡事項のある場合は随時連絡をおこなっている。また、訪問した際にも、口頭で説明をしている。</p>	<p>○ 職員の移動や退職に関する説明が、タイムリーにできないこともあり心配をかけているのではないかと考えることもある。今後は、少しでも不安な気持ちが軽減できるように、対応していきたい。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>意見箱の設置はもちろん、運営推進会議や家族会でも意見をいただいている。また、当該事業所以外の相談窓口を運営規定等に掲載している。とくに、本部に連絡をいただくケースもあり、関係部署からのフィードバックをしてもらい改善に努めている。</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>ユニットミーティングのみならず、日々の申し送りや職員と業務時間外でも話しをするように勤めている。</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>個人都合のみならず、急遽の体調不良時などを除いては、スタッフと報告・連絡・相談を大切にして、対応はできている。</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>職員の私事にてやむ得ず退職することが続いてしまった。新しいスタッフと入居者が早い段階で、なじみの関係が構築できるように工夫している。また、入社後のヒヤリングを大切に、不安や悩みを最小限にできるよう今後も継続していく。</p>	<p>○ やむ得ずの退職については、家族への報告を行い、不安の軽減ができるように勤める。</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)
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	本部が中心となつての社内研修を開催している。また、各職責に応じての研修体系が整ってきた。また、社外研修に関しては、スタッフ全員で情報共有ができるようにして、個人のスキルアップにつなげている。		
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	社内でのネットワークづくりは活性化しているが、同業者との交流は、電話連絡が中心になっている。	○	今後は、積極的に連絡会等の活動に参加していきたい。
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	個別のライフスタイルの変化に柔軟に対応できるよう勤務体系の提案などをおこなっている。また、年数回の親睦会などをホーム全体とユニットに分けて行っている。また、月次の訪問などの場面でスタッフと話ができる時間を大切にしている。		
22 ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課制度などを導入し、スタッフ個別の目標達成にむけての支援を行っている。また、新しい情報の提供などは、社内報の活用などもしながら行っている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23 ○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	入居前のご本人との見学の場面で、各ユニットですごくしていただく時間も設けている。そのときの本人の表情などから不安などを抽出するように努めている。		
24 ○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前の不安・困りごとに関しては、見学際にいつでも声をかけていただきたいと説明をしている。また、状況に応じて連絡をしている。		

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	入居前の生活課題や暮らしの意向について、本人を中心に家族と一緒に話し合うようにしている。		
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	入居が確定してからも、気軽にホームら来ていただきたいという旨をお伝えしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者を敬う気持ちを大切にしながら、さまざまな年代の交わりの場からそれぞれが役割をになっていると感じていただきたいとスタッフ全員で思っている。		
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	ご家族の思いを受け止めながら、生活の場所は離れても、ご家族にしかできない役割をになっていると考えさまざまな場面でご協力いただいている。		
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	ご家族との会話の中から、新たな気づきをみつけたらスタッフと情報共有ができるように努力している。また、よかったことや危険だったことなど小さなことでもお伝えするようにしている。		
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	ご本人や家族の了解をいただいて、遊びにきていただいたり、出かけたり時々している。	○	今後は、外出の機会をもっととりいれて、ご本人の経験や思いだをを体感したい
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	それぞれの生活背景の違いもあり、みんながうまくいっているわけではないが、一人ひとりの価値観が主張できるように支援をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	過去に退去された家族からも、どきどき病状報告の連絡をいただくこともあった。また、スタッフもお見舞いにてかけていた。		
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	ご本人に説明するとともに、一緒にゆっくり話しをしながら意向の抽出ができるようにしている。また、意向が表現できない方も過去の記録や「わたしだったら・・・」の視点を生かしながら行っている		
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	入居前の情報はスタッフ全員で共有している。また、その後に把握した情報の記録に記載している。		
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	介護記録などの記録類の活用をおこなっている。また、日内変動や週内変動も踏まえて把握できるようにしている。		
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	介護計画が上手に機能できていない。	○	現在計画作成担当者を中心に見直しをおこなっている。介護計画の立案には、スタッフ全員で協力していきたい。
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	退院等で身体機能の著しい変化が見受けられる場合は、必ず関係機関のアドバイスを頂き、変更等を行っている。	○	定期的な見直しや評価を実践し、日常のケアに生かせるようにしていく。

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)
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	ユニット日誌などを活用しながら情報共有を行っている。		
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	きらら日吉としてのできる限りの要望に対しては対応している。また、できない部分の説明も、行っている。		
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	近所の民生委員や保育園との交流が少しずつ活性化している。	○	今後は、幅広く地域の方との交流をもっていきたい。
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	福祉用具取り扱いの事業者等との連携を図ったりしている。また、他者の情報収集などができ有意義なものと感じている。		
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	地域包括支援センターとは、運営推進会議の参加やお便りを拝見させていただいたりしている。	○	今後は、地域包括支援センターのイベントなどに積極的に参加していきたい。
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	臨機応変に対応していただける医師で、スタッフも安心していている。また、必要時には、ご家族に直接説明をしていただいている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症の方の医療の経験豊富な往診医のサポートにより、気軽に相談や指示を受けながら対応している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	協力医療機関の看護師に、症状観察のポイントなどを必要に応じてアドバイスをいただいている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院した時は、本人のお見舞いを兼ねて、医療機関担当者に病状やADLの変化について、連携を随時とりながら準備をしている。また、必要に応じて福祉用具の導入についてアドバイスをいただいている。		
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	担当者会議の場面や、身体状況の変化の著しい場合は、終末期に対する意向を医師の協力をいただきながら行っている。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度化して行く中で、ホーム内の浴室環境や、医療対応が困難な場合がありうる事をご家族との協議の中で、随時検討をおこなっている。また、協力医療機関との連携を図り、入院・他施設への転居の検討をおこなっている。		
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	現在、対象となる方はいない。	○	今後、このような状態のケースもありうると思え、本人を中心に関係者との検討を進める上で必要な事項などを検討していきたい。

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)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
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>		
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>		
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>今後は、イベント以外にも、みんなで集まって楽しめる時間をつくっていきたい。</p>
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>		
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>		
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	出来るだけトイレで排泄できるように支援をおこなっている。また、排泄パターンシートを活用して、週内変動の把握をおこなっている。		
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	ご本人の希望を大切にし、毎日入浴している方もいる。特に、時間なども決めていない。タイミングを大切にしながら言葉かけをおこなっている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	就寝前のケアを大切にしている。本人の希望にあわせて照明が調節できるようにしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	ピアノの好きな方には、ピアノを楽しんでいただける時間を、本の好きな方には、貸し出しもできるように工夫をしているが、屋外の活動は消極的になってしまっている。	○	今後は、屋外での活動をいままで以上に多くしていきたい。
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	家族等との協議の上で、スタッフで現金の管理はしているが、本人と一緒に買い物にいった場面では財布を渡して支払いをしていただける場面をつくっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	本人の意向に合わせて買い物と一緒に出かけたり、必要に応じては家族の協力をいただきながら支援している。	○	今後は、屋外での活動をいままで以上に多くしていきたい。
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	本人の希望する商品の購入には、できるだけ一緒に買い物に行くようにしている。また、気の合う仲間と一緒に散歩に出かけたり、家族の協力をいただきながら、出かけているが、回数や意向を主張できる入居者に偏ってしまっている。	○	いままで以上に、利用者の方の意向を反映できるように、情報収集をおこなってきたい。

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	本人が希望した時に電話ができるように、事前に家族等に、時間帯の確認をしている。また、手紙も友人や家族から届いたときには、本人と一緒に内容を確認している。		
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	昔からの知人や会社の同僚も時々遊びにきている。本人とゆっくり話しができるよう雰囲気づくりを大切にしている。		
(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	現在、対象となる方はいない。しかし、全スタッフで身体拘束の及ぼす弊害に関しての情報共有をおこなっている。		
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	前年度の評価結果を振り返り、運営推進会議などで、ご家族の方なども交えて意見を伺った。段階的に開放していく時間を増やし、現在は、鍵をかけないケアの実践ができている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	本人のペースを大切にしながら、記録を活かしさりげなく日中・夜間の訪室や所在確認をおこなっています。		
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	一人ひとりの状態に合わせて対応している。また、スタッフがお預かりをし必要な場合はすぐに渡せるように工夫している。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故報告書やひやりはっと報告書の振り返りと情報共有を大切にしています。また、事故が発生した場合は、フローに則って、本部との情報共有をおこなっている。	○	事故が発生した原因究明がまだ不十分と考えている。事故の予測が出来るように、みんなで話し合いを今後もしていきたい。

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)
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	事故発生時のフローをスタッフ全員で周知している。また、今年度よりAEDを導入し、使用方法の研修に参加している。		
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	地域の災害時の要援護者として登録を民生委員の進めで行った。また、災害グッズをセットして非常時の用意を行っている。	○	今年度は、まだ非難訓練の実施にいたっていない。多くの方の協力を得ながら実施していきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	利用者の身体状況や体調の変化の見受けられた場面では、家族に随時説明と経過の報告している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日のバイタルチェックの情報を基に、気づきを大切にしている。また、経過観察を行い記録で情報共有を行っている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬の情報シートを活用して、服薬内容の把握に努めている。また、処方の変更になった場合は、特に気をつけるようにしている。	○	今後は、副作用なども観察のポイントとしてしっかり把握していきたい
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	薬にたよらないように、食事や運動を心がけている。また、一日の水分摂取量を気にかけてながら支援をおこなっている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食後の口腔ケアの言葉かけや介助をおこなっている。また、状態に応じては、歯科医の協力を得ながら対応している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事制限のある方にも、嗜好を踏まえての食事準備を心がけている。また、食事・水分摂取量は記録で観察をし、しっかり摂取できるように、支援をしている。	○	個々の状況に合わせ、今まで以上に摂取しやすいメニューを検討していきたい。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	勤務開始の前や外出時の手洗い・うがいを行っている。また、今年度よりペーパータオルの設置をすべてのトイレに行った。また、流行性の疾患の情報収集を行い、ホーム内で蔓延しないようにしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	賞味期限内での食材管理と、キッチン周囲や調理用具の消毒をこまめに行っている。また、調理前の手洗いの徹底に務めている。		
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	玄関前にベンチをセットしている。時々、入居者と利用していると近所の方も声をかけてくださることもある。また、入居者と一緒に草むしりをおこなったり、必要に応じておこなっている。	○	花や野菜を育てるなどの季節をたのしめる活動を今後はもっととりいれていきたい。
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	換気をこまめにおこなったり、日中も自然光を活用して過ごしていただけるように支援している。また、花を飾ったり、リビングの演出をおこなっている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースの配置換えなどを必要に応じておこなっている。また、居室で過ごす時間も大切にしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	居室内の家具などは、入居時に本人やご家族と相談して準備をおこなっていただいた。また、身体状況の変化に応じて、レイアウトの変更もおこなっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	本人の希望にあわせた空調管理を行うとともに、出来るだけ臭いがこもらないように気配りをおこなっている。		
(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	建物内はすべてバリアフリーの構造であり、移動時なども、すぐに手すりが見つかるあつらえになっている。		
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	お部屋のしるしなどを本人と一緒に相談しながら作成している。また、間違ってしまった場面でもさりげなく言葉をかけながら支援している。		
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	ベランダがないが、窓辺に花を設置できる構造にはなっている。現在は、活用が上手にできていない。	○	今後は、玄関周りや居室の窓などに花などをもっと多く飾り明るい雰囲気づくりをしていきたい。

V. 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない

きらら日吉(2ユニット)

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

・利用者の明るい笑顔と職員との会話を大切にしながら、自分のペースを主張できる関係づくりを大切にしています。