

# 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

理念に基づく運営	項目数	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	1473400529
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホーム はなもも
訪問調査日	平成20年12月11日
評価確定日	平成20年12月26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 12月 16日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1473400529号
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホーム はなもも
所在地	横浜市瀬谷区阿久和南3-25-1 (電話) 045-360-7816

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12月11日	評価確定日	平成20年12月26日

【情報提供票より】(平成 20年 11月 10日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 12月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	15人	常勤 8人	非常勤 7人	常勤換算 9.2人

### (2) 建物概要

建物構造	(鉄骨)造り		
	2階建ての	(1)階 ~ (2)階部分	

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	62,000 円	その他の経費(月額)	31,000 円	
敷金	有 300,000			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 165,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	450 円	おやつ	250 円
	または1日当たり 1,400 円			

### (4) 利用者の概要 (11月10日 現在)

利用者人数	17 名	男性	4 名	女性	13 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	5 名	要介護4	5 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 86 歳	最低	76 歳	最高	95 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	湘南泉病院	新中川病院
---------	-------	-------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

相鉄いずみ野線、「いずみ野」駅からバスで10分、最寄のバス停から徒歩で5分の当ホームは、隣の泉区に接する広大な田畑とともに、長閑な雰囲気が漂う地にあります。入居者が自家菜園で収穫した大根や芋が食卓を飾ります。地域や自然とふれ合いながらの普通の暮らしを提供できる環境があります。

当ホームでは、過去に3度のターミナルケアの実績があります。主治医、訪問看護ステーション、そして介護スタッフとの連携による医療的環境が、ホームでの看取りを可能にしています。これもまた、入居者・家族の安全・安心感に繋がっています。

開設から4年余、入居者も年ごとに重度化していく中、自分の力を活かし、マイペースで穏やかに、そして誇りを保ち暮しながら、「私の家はここだよ。」と笑顔で答えられるようなホームづくりを、運営者・管理者及び職員が一体となって取り組んでいます。

## 【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>前回評価での改善課題はありませんでした。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の評価の実施に当たり、自己評価及び外部評価を実施する意義について再確認をした上で、早くから時間をかけて全職員が自己評価に取り組んでいます。また、前回評価では改善課題を挙げられていませんが、評価の結果を受けて改善に繋げようという姿勢が見受けられます。</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>入居者・家族代表及び当法人運営の4つのグループホームが合同で、3ヶ月に1度開催する運営推進会議には、自治会代表、民生委員、地域包括支援センター職員等、多方面の地域関係者が出席しています。議題の中心は各ホームの活動報告ですが、防災がテーマとなった会議では、参加者からの多数の意見を参考にして、当ホームの防災対策に採り入れています。また、この運営推進会議を契機に、地域包括支援センターに対して、緊急時対応の協力要請をしています。</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>介護計画の丁寧な説明や、かかりつけ医の受診結果の速やかな報告が家族の安心を生み出しています。それに加えて、ちょっとした意見でも耳を傾けて、すぐに対応する事で家族の要望等に応えています。</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>自治会の一員として、町内の清掃、家庭防災訓練、そして年中行事など、積極的に参加して地域との交流を図っています。また、地域包括支援センターに対して、緊急時の対応協力を取りつける一方で、市からの委託事業で、「介護予防教室」を当ホームで開催するなど、地域の一員としての役割も十分に果たしています。</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	法人の理念の中にも、「地域密着主義」・「各施設主体主義」が謳われています。これに則って、当ホーム独自の理念も示されています。入居者が「地域や自然と触れ合いながら」、「私の家はここだよ。」と笑顔で答えられるホーム。これも理念に掲げています。		
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	入居者の家族から「訪問すると職員・入居者で歓迎してくれる。」という声が寄せられるように、入居者の安全・安心の介護に細心の注意を払いながら、穏やかに誇りを持って暮せるよう、理念の実践に向けた取り組みが日々行なわれています。		
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	自治会の会員活動の一環として、町内清掃や家庭防災訓練など、積極的に参加しています。また、地域包括支援センターの緊急時対応の協力を得る一方で、市の委託事業としての「介護予防教室」をホームで開催しており、地域に貢献しています。		
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	評価の実施にあたり、自己評価及び外部評価を実施する意義について、時間をかけて話し合いの場を何度も持ち、理解を深めて全職員が取組んでいます。また、その結果を受けて改善に繋げる姿勢も伺われます。		
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	入居者・家族代表と当法人運営の4ホーム合同で開催される会議には、自治会代表者、民生委員、地域包括支援センター職員等、多方面の関係者が参加しています。議題の中心はホームの業務内容報告ですが、防災をテーマに、参加者からの多数の意見を参考にし、ホームの防災対策に有効に活用しています。		

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)
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	区の介護保険課、サービス課高齢者支援担当、さらに入居者の中に担当ケースワーカーが関与していることもあり、日常的に連携をとり、助言等も受けています。また、横浜市認知症高齢者グループホーム 認知症予防・介護事業の委託もあり、市町村とともに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	定期的に写真を多用したコメント付きの「はなもも新聞」を発行して、入居者全員のホームでの暮らしぶりを伝えていきます。また、体調不良や急変時には、早急に家族等へ電話連絡をして状況・状態の説明をするなど、きめ細やかな個々の家族に対応した報告をしています。		
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	契約の重要事項説明時に、苦情相談担当者や苦情申立機関の連絡先及び仕組みの説明をしています。また、電話で様子を伝える際や、面会時にも意見・苦情等を聞き出せるよう努めています。こうした早期の解決に向けた対応により、大きな問題に発展すること無く、また、改善に活かされる態勢がとれています。		
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	職員のストレス軽減を図る為の旅行を企画したり、異動を必要最小限に抑えるなど、入居者へのダメージを防ぐ様々な配慮をしています。やむを得ず、職員の離職等があった場合には、入居者・家族に少しでも早く親しみを持って貰えるよう新人職員を指導して、不安解消に努めています。		
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	事業主体の法人が人材育成に積極的に取り組んでおり、毎月開かれる勉強会で介護に関する必須の研修を実施するなど、法人グループ全体のレベルアップを図っています。また、各ホームにおいても、「感染予防委員会」や「ケアの在り方委員会」を設置して、より実践に向けた検討会議が開かれています。		
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	横浜市グループホーム連絡会、瀬谷・旭ブロック会議等、積極的に同業者との交流機会を持っています。特に、他法人運営の同業者とも、3日間の交換研修(実習)を行っており、お互いの良い点を採り入れたり、改善のヒントにしたりして、交流を深めるとともにサービスの質の向上に役立っています。		

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)
<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>ホームの雰囲気を肌で感じていただく為に、まずは本人・家族にホームを見学してもらい、できれば行事やイベントの参加を、入所前に勧めています。さらに、入所直後によくみられる帰宅願望があれば、入居者同士のふれあいを大切にするなど、最善の工夫・配慮をしています。</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>コミュニケーションを大切にしながら、日常生活の中で喜怒哀楽を共にするような関係づくりに努めています。また、調理の際の味見や衣類のほつれの手直し、野菜畑の手入れなど教えられる事もあり、職員は入居者の方から多くのことを学んでいます。</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>職員は入居者一人ひとりの意向を把握するために、日々の生活の中で入居者との1対1の時間を多く取るように心掛けています。お風呂や昼食の時などのゆっくりとして落ち着いたときには、特に入居者の話を聞くように努めています。</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>介護計画作成担当者は、本人のケース記録、アセスメント情報を基にカンファレンスで検討し、モニタリング票を作成し、医療連携ノートなどから医師や看護師の意見を採り入れて介護計画を作成しています。介護支援計画には長期計画としての「本人の望むこと」、短期目標として「どうなりたいか」の記述がなされ、項目ごとに評価結果が記載されています。</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>介護計画の見直しは、基本的には3ヶ月に1度行っています。入居者のADLの低下や病院からの退院の時などには早期の見直しをしています。カンファレンスを開き、医師、看護師の助言を参考にし、新たな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	医療連携加算をとっており、医師、看護師と24時間連絡がとれる体制が整備されています。月2回の内科医・精神科医の往診、週1回の歯科医の往診があり、通院にも職員が付き添っています。浴槽に入ることが困難な入居者には、家族と相談して法人グループ内の訪問入浴サービスを無料で提供しています。		
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	かかりつけ医については、本人や家族の意向を尊重しています。特に希望のない場合や、様々な事情で変更したい場合には、法人関連の医師を紹介しています。月2回のかかりつけ医の訪問があり、入居者の健康管理に当たっており、介護と看護の連携ができています。		
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	過去3度の看取りを行った経験があり、職員の終末期ケアに対する意識の共有が図られています。入居契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、本人・家族の希望があれば終末期まで見る方針です。法人グループ内での勉強会でも終末期ケアが研修課題として取り上げられています。		
. 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	入居者の個人情報ファイルは、鍵のかかる保管庫に適切に管理されています。接遇マニュアルが整備され、入居者のプライドやプライバシーに配慮した対応が、職員に周知されています。法人グループのエリア担当課長が訪問し、接遇や言葉掛けに問題がないか確認しています。		
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	入居者の個々のペースや、その日の体調・意欲に合わせて支援しています。散歩や家事・入浴・起床・就寝時間等は、本人の希望に沿って行っています。		

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	ホームの庭で栽培された季節の野菜が、食事を楽しくしています。毎日の献立も入居者と相談して、希望を入れながら決めています。入居者の方の能力に合わせた後片付けや、食器洗い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	好きなときに入浴できるようにしています。毎日入浴している入居者もいます。入浴の順番・時間は本人の希望を尊重して決めています。入浴時にはコミュニケーションを大切に、入居者がリラックスできるように会話を重視しながら、入浴を楽しめるように支援しています。		
(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	入居者の個人の生活歴を把握し、得意な事を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしています。得意分野で主役になれる機会を作るように、野菜の収穫、花の世話、書道、裁縫、餃子作り、キーボードの演奏など職員が声掛けをしています。		
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	散歩は天気の良い日には行くようにしています。近隣の人との交流を持つためにも、畑の作業をしている人に声をかけたり、園芸店へ行き花の観賞をしたりしています。職員が買い物など外出するときは、必ず入居者に声を掛け、一緒に外出しています。		
(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	玄関は安全性を考慮して、通常鍵をかけた状態です。外に出たいという入居者に対しては、職員と一緒に庭に出たり、玄関の回りのプランターの花の様子を見に行ったりしています。入居者に閉塞感を感じさせない配慮をしています。		
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	年に2回、防災訓練を実施しています。事務所の見やすいところには、緊急時の各種マニュアルが掲示されています。また飲料水等災害時の必要物資をキャリアケースに入れて、玄関近くに配置し、すぐ持ち出せるようにしています。運営推進会議において、災害対策について話し合いを行っています。		

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)
(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	毎日の食事や水分の摂取量が、個人別に点検表に記録されています。水分は、1500ml以上摂れるようにしています。管理栄養士の資格を持った職員が、「栄養所要量」を作成し、摂取量・充足率等を算出し、わかりやすく家族に報告しています。		
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	リビングは広く、採光も十分で大変居心地のよい感じですが、一段高くなっている畳のスペースもあり、テレビの前のソファもゆったりとして落ち着いた感じです。「空気を換えて気分をリフレッシュ!! 朝9:00、昼3:00には窓を開けて換気をしましょう!!」という掲示があり、換気には注意しています。		
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	テレビや三面鏡など、入居前に使用していた馴染みのものを持ち込んでいます。折り紙、ぬいぐるみ、家族の写真などを飾り、入居者の皆さんが、それぞれ居心地良く過ごせるように工夫しています。二つの居室を、室内で行き来が出来るようになっている夫婦部屋もあり、入居者の要望に配慮し工夫されています。		



# 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	グループホームはなもも
(ユニット名)	はな
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市瀬谷区阿久和南3-25-1
記入者名 (管理者)	藤平 久美子
記入日	平成 20 年 11 月 3 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	ホームの立ち上げ以来、地域や自然との触れ合い、交流を深めると共に自力の力・ペースを守る大切さを挙げ、住み慣れた地域での安心した生活が出来るような理念を掲げ、それに沿って支援している。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ホーム内の玄関とスタッフルームに提示して日々意識づけを図っている、毎月1回のチーム会議にて日々の取り組みの中で理念を意識して対応しているか、確認している。		
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、訪問時や家族会等で伝えている。ホーム便りや室内に展示している生活場面の写真を通して理念を理解してもらおうとしている。運営推進会議にてホームの理念を説明・報告して理解していただき、意見を伺うようにしている。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や買い物先等で近隣の人たちと、挨拶を交わしたり話をしたり顔なじみとなっている。いつでも立ち寄りやすいように閉鎖的に感じないように門を開放しています。		
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	自治会会員になっているので、清掃活動等の年間行事に参加したり、近隣の特別養護老人ホームの夏祭りに参加させていただきました。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	介護予防教室の回覧版をまわして、地域の方に呼びかけ、認知症について理解していただくと共に、ホームのことももっと知っていただきたいと思った為、開催させていただきました。		
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	チーム会議で外部評価について話し合い自己評価表を職員全員で作りました。また、外部評価の結果を踏まえ、サービスの質の確保・向上を全職員で取り組むように心掛けている。		
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	3ヶ月に1度近隣にある4つのホーム合同で、運営推進会議を行いそこで状況報告や話し合いを行っている。委員の皆さんの意見から防災をテーマに話し合いになり、災害時の応援の検討をして頂ける等、サービス向上に活かさせていただいています。		
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	市町村に提出する書類について伺ったり・入居者の介護保険証の更新手続きや状況が変わって変更願いなどで入居者様の状況を話したり、後期高齢者医療被保険者証に変わった際情報を伺いにいきました。生活保護担当の方にも状況報告や生活に必要な物についての相談にのっていただいています。		
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	毎月1回会社全体で行われている勉強会でも学びました。瀬谷・旭区のグループホームが、参加するグループホーム連絡会会議にて、権利擁護や成年後見制度について、現に利用されている人についての、情報交換や問題点など話し合いました。当ホームも成年後見制度を、利用されている人がいます。必要な方にはそれらを活用できるよう支援します。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ケアのありかた委員各ユニット1名ずつ設置。虐待が見過ごされていないか取り組んでいる。市町村主催の虐待防止関連の講習・研修に参加、職員に伝えている。毎月1回会社全体で行われている勉強会でも虐待・接遇についての話を多く聞くことがある。		

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>契約前に家族と面会を行い、疑問の点について説明する。重要事項説明書、契約書を用いて、家族・本人が納得されるまで説明する。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者の言葉がけや言葉で表現できない方の態度・様子からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。利用者の不安、意見等は全職員に伝え話し合っている。</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>家族の訪問時、家族会、ホーム便り等で報告している。また、通院や変化が見られた場合はその都度、電話連絡にて報告している。面会が難しい家族の方には月に1回家族に連絡して、状況報告を伝えるよう心がけています。</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>重要事項説明書にホーム苦情相談室窓口(担当者)と外部苦情申し立て機関の連絡先が記載されており、契約時に説明しています。面会時にご意見があれば受けようとしています。</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>毎月1回の職員の会議を設けており、介護計画や業務改善の為に意見や提案をだしあう。入居者が転倒したり状況が変わったとき早めの解決の為にミニカンファレンスを行い、それに伴って介護計画の見直しをする。</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>全職員に協力を求め、職員を確保、また、緊急ときは、近くの職員に必要な時間帯に対応していただくよう依頼している。</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>移動や離職でやむを得ない場合、引継ぎの徹底、時期の配慮をしている。新しい職員が入る場合はオリエンテーションにてホームの方針や入居者の状況を理解していただき、少しでも早く慣れていただけるよう職員が指導していく。利用者きちんと紹介し、家族に対しても来訪時に職員自ら自己紹介するようにしている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
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	法人内外の研修になるべく多くの職員が受講できるようにしている。毎月1回当法人の勉強会、市町村関連の講習会、グループホーム連絡会による講習会、防火訓練研修、交換研修等を受け職員を育成している。	
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	他グループホームと交換研修を行っている。グループホーム連絡会・瀬谷・旭のブロック会議等に参加し意見交換を行っている。また、年1回瀬谷区主催の運営推進会議においても、近隣のホームとの意見交換を行い、サービスの質の向上につとめている。	
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	年に1回の海外旅行・一泊旅行・日帰り旅行を企画、親睦を深める。忘年会、納涼祭なども会社全体で取り組んでいる。上司に話を聞いてもらい精神的ストレスを軽減する。連絡会主催「ストレスの対応策について」講師を招いての講習会に参加し、全職員に伝えストレス解消に役立ってもらう。	
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	法人内外の研修・講習への参加の呼びかけ、講習・研修レポートの提出にて職員が向上心を持って働けるようスキルアップの支援を行っている。	
<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	<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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、不安な点等聞き、安心いただけるよう、お話を聞きコミュニケーションをとり、信頼関係を築く。	
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	ご家族の要望、悩みなどを良く聞き、安心できるまで話し合い、信頼関係を築いていく。	

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)
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	相談時、本人や家族の思い、今何が不安なのか、状況等を把握、他のサービス利用も含め、今必要としている支援を行っていく。		
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	まず本人やご家族に事業所を見学してもらう事から始めている。行事やイベントに参加してもらうこともあります。		
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	支援する側、支援される側と言う意識を持たず、共に生活しながら和やかな生活ができるように好きな趣味(繻い物・ぬりえ・花の世話等)や特技(力仕事・餃子作り・野菜の収穫・洗濯たたみ・掃除・キーボードの演奏・歌をうたう)を活かしていただき困ったときは、助け合い生活していきます。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	生活を共にし一緒に生きていく事で、家族と同じ様な思いで本人を支援していることを伝えている。ご家族ともコミュニケーションを図り、ケアに対しての意見や要望を伝えてもらいやすい関係作りに努めている。		
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	生活暦から入所までの経緯を把握し、誕生会や行事に家族を誘ったり、面会にきていただいて、話をしたりホームの皆様と一緒に遊んだりして、より良い関係の継続に努めていく。		
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	友人、知人がご家族と同様にいつでも面会に、来れるようにしている。家族の方にも伝えて、仲のよかったご友人がいましたら誘っていただけるように声をかけています。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士がお互いに助け合い支えあえるよう、できない人の分の片付けや車椅子を押して下さったりお手伝いも皆で協力して下さる。		

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	いつでも遊びに来ていただくように伝えています。お亡くなりになった入居者様の家族の方が遊びに来ることもあり入居者様も覚えておりました。思い出も沢山つまっているホームにいつまでも足を運んでいただくと嬉しいです。		
<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	家族から情報をお聞きしたり、本人と1対1でお話できる時間を作り把握に努めている。言葉や表情、行動から真意を推し測ったり、確認するようにしている。		
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	ご本人や家族にどんな生活をしてきたかを聴いている。入浴時や1対1でお話しする時また、皆と交わす会話の中で昔の様子のお話が伺えることが多々あります。		
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	本人とお話したり、ご家族からの情報と利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や動作から感じ取り本人の全体像を把握していく。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人、家族からの要望を聞き、本人のより良く暮らすための課題とケアについて職員と、カンファレンスを開き、話し合い介護計画を作成していく。そのときの状況が変わるようであればケアプランを見直し作り直す。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	新たな課題が生じたらあらたな計画を作成する。職員が記録する利用者の状態の変化や状況、家族・本人の要望に応じて見直しを行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別にファイルを用意し、食事・水分量、排泄等身体的状況および、日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでもすべての職員が確認できるようにしており、勤務開始時の確認は義務付けている。		
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	本人、家族の状況の応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。往診医・訪問看護師・訪問歯科医との連携をとっている。浴槽に入るのが困難な人のために訪問入浴サービスも対応している。		
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	月二回のボランティア(音楽鑑賞)、消防員立会いによる避難訓練において消火器の使い方を体験、搬送法について教えていただきました。運営推進会議にて会員より花見に良い場所を教えていただきました。		
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	毎月訪問理美容サービスを利用してもらっています。訪問入浴サービスを利用させていただいています。包括支援センターにて緊急時の対応の依頼をお願いしている。		
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	運営推進会議をきっかけに、地域包括支援センターの職員との関係が強化されつつあり、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係で築いている。		
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	かかりつけ医の月2回の訪問診療がうけられ、また希望の病院にて受けることも出来る。ホームご本人やご家族の希望に応じて、また必要時に受診している。電話連絡による医師からの指示もいただく。		



	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)
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>往診医が精神科医、内科医であり診療情報や治療方針、認知症についての指示や助言をもらっている。入居者様の状態の異変に早く気づき連絡できるように努めています。</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>介護職員と訪問看護ステーションの看護師とは気軽に相談できる関係ができており、看護師と往診医との連携も密にとれる体制が確保されている。</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>職員も頻繁に見舞うようにし、入居者の状況を把握し、医師と話す機会をもち、事業者内の対応可能な段階で退院できる様、相談していただく。</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>過去にもターミナルの方を看ている。重度化した場合の対応方針を定めており、事前に家族に説明している。ターミナルケアによる対応もしている。家族、看護師、かかりつけ医、スタッフ、管理者等で話し合いを繰り返し行っている。</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>本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員、看護師と連携をとり取り組んでゆく体制はできている。当ホームはターミナル対応をしていました。</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>他の事業所に移られた場合、サマリーやアセスメント・ケアプランを渡すと共に情報交換を行い馴染みの職員が機会を作って面会に行くようにする。</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>・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>記録は必ず事務所内に保管し事務所の扉は閉めるようにしている。声の大きさ、言葉遣い、排泄、入浴等のプライバシー配慮については入職時にオリエンテーションを行い、日々の業務の中でもその都度、管理者、主任が指導している。月に1回の勉強会にて接遇について話が出ている。</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>個人の出来る能力を見つけ出し、引き出していく為、できないところのみをさりげなくフォローしていくようにしている。その日の気分にあった服装の選択や、飲み物、食べ物等も会話をしながら、自分の好きな方を決められるようコミュニケーションを図っている。</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>個人のペースやその日の体調、意欲に合わせています。好きな事が、好きなときに出来るよう配慮しています。入浴も声をかけて希望を聞いてから対応しています。食事も何が食べたいか話し合っ決めていきます。</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>髪型や服装には、その人らしい個性を尊重し自己決定していただくよう支援しています。理髪業のかたも希望を聞かれ散髪されています。</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>その日のメニューは利用者と相談しながら決めている。調理のお手伝いをお願いしたり、片付けは自分の物は自分で洗っていただき出来ない方の分は入居者様が手分けして片付けてくださる。近くの畑にて芋ほりや野菜の収穫・花積み・収穫したものを調理して皆で味わう。</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>飲み物の好みや熱さを把握し提供している。飲み込みが困難の方にはとろみをつけたりゼリーや寒天等で対応している。また、水分をとるのが少ない人には好きな飲み物にしたり、コップを変えたり気分がよさそうなきを見計らって用意したりしています。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個々の排泄パターンを把握し、失敗する前にトイレに行けるよう介護している。トイレには表示を付け訴えが出来ない方(立ち上がる、落ち着かない等)の排泄のサインを見逃さないようにしている。		
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	好きなときに入浴できるようにしている。その日の希望に合わせて順番に入浴していただいている。拒否がある方には時間をおいて声をかけたり、仲良しの入居者様から誘ってもらうなどの対応も行っている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	夜間不眠や昼夜逆転にならない程度に体調や習慣にあわせ、好きなときに休息できるように配慮している。居室以外にもリビングやソファで休んでいただくこともできる。		
(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	個人の生活歴を把握し得意な事を活かした趣味活動が出来るよう支援している。皆で遊ぶかるた取り・ボール遊び等楽しみにされ、野菜の収穫・花の世話等、得意分野での主役になれる機会を作っています。		
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	本社にて管理し、使うときは立替える仕組みをとっていますが、買い物に行った際に、自分で払っていただけるようお金を手渡し、値段を見比べたり、お金を使って物を買う、と言う日常動作を忘れないよう配慮しています。		
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	近隣の方々との交流を持つ機会を作る為にも、出来る限り散歩、畑への収穫、園芸店への花の観賞、スーパー等への買い物にも出かけている。外出を嫌う方にはドライブやホームの庭に出て外気に触れていただくようにしている。		
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	家族と一緒に出かけられたりすることもあります。お花見やミカン狩り、サツマイモ堀り等、季節を感じていただく外出行事もあります。歩けない方のためにドライブも取り入れている。		

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)
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	100番電話を利用いつでもかけることができます。かけられない人にはお手伝いし、また、家族からかけていただけるようお願いするときもあります。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	深夜以外訪問時間などは定めておらず、いつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。ご家族と職員もコミュニケーションをとり、訪問しやすい雰囲気作りにつとめている。		
(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	マニュアルを用いて全職員に周知を図っている。会社全体での「身体拘束」について勉強している。また、日々の申し送り時等で、自覚しない身体拘束が行われていないかなどを点検、話し合っている。		
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	防犯上、玄関は鍵をかけているが、職員がさり気なく見守りをし、庭にはいつでも出て、気分転換が図れるよう、花や作物があるようにしている。居室には鍵はついていない。		
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	職員はリビングで記録等の事務作業を行いながら、全員の状況を把握するよう努めている。居室入り口には小窓があり、さり気なく除いて確認することもできる。夜間は1時間おきの訪室を実施、チェック表記入している。		
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	利用者の状況に応じて、厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者が使う時に注意が必要なもの等に分けて管理している。刃物類のみは、鍵をかけて保管しています。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	転倒など発生した場合には、ヒヤリハット・事故報告書を作成し、カンファレンスで今後の予防対策について検討・共通認識する。原因を分析し、改善していく。カンファレンス又は申送りにて、各入居者のADL等を把握しており、見守りなどを行う事で防止している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	勉強会にて、応急手当や初期対応の説明、訓練をおこなっている。夜勤時の緊急対応については、マニュアルを整備し周知。入職時にも指導しています。		
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	防火管理者の指示のもとに定期的に避難訓練を行い、消火器、火災報知器、受信機、通報装置の使用法の練習も行っている。運営推進会議にて緊急時も対応をお願いしている。防災バックも用意しています。		全職員がどんな役割でも対応できるよう、避難訓練の回数を増やして災害に備える。近所の方にも声をかけて訓練に参加してもらう。
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	毎年連絡会主催の認知症利用者のリスクマネジメントについての講習に参加している。入居者様の事故防止対策については、ミニカンファ・申し送りにて話し合っています。一人ひとりの起こり得るリスクについてはケアプランにのせ、ご家族に定期的に説明、理解していただいている。		
(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	毎朝バイタルチェックを行い、記録する。食欲、顔色などの観察も常に行い、異常の早期発見に努め、送りにより、スタッフ間への伝達、情報交換、共有を毎日行っている。変化がある場合はホーム長、訪問看護へ連絡している。		
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	利用者一人一人の個人ファイルに服薬内容、薬の説明書がファイルされており、全職員が確認している。きちんと名前を呼び本人確認し内服したのを見守り(介助の方もいる)確認、チェック表に記入しています。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	毎朝牛乳をお出しし、おやつに寒天を使用、繊維質を多くした食事の提供、水分量のチェック、体操や散歩等の運動を行い、便秘予防に努めている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。出来る方には声掛けや見守り、出来ない方には、入れ歯をはずすことなど、出来るところはして頂き、清潔を保てるよう援助している。定期的に訪問歯科指導がある。		

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・水分チェック表に記入し、把握している。好みの飲み物、熱さなどに留意し、1500ml以上摂れるようにしている。毎週、体重測定も行っている。定期的に栄養管理チェックをします。		
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)	感染症についてマニュアルを作成し、うがい、手洗いの徹底、全職員で学習して予防、対策につとめている。また、法人全体で感染症予防委員会を行い、文章や口頭で周知しています。		
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	まな板、包丁、シンクは每晚漂白している。布巾も漂白、天日干ししている。賞味期限のチェック、清掃は夜勤者が行っている。包丁・まな板は肉・魚・野菜・果物用と分けて使用しています。台所用エプロンを使用。食材は、スーパーより宅配され届いたら食材チェックと冷蔵庫にて冷凍・冷蔵で速やかに保存します。		
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				
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	玄関周りにプランターで花や作物を育て、明るい雰囲気を作っている。名前にちなんだ「はなもも」の木も植えてある。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間には、毎月の行事の写真や利用者のぬりえが飾ってあり、手作りカレンダーや季節にあった装飾を心がけている。手作りのもので、温かみのある雰囲気になっている。テレビの音量や職員の声の大きさなどにも気を配っている。リビングには畳のスペースとテレビを囲んだソファがあるのでくつろいでいただいています。		
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	テーブルで皆さんと会話をしたり、ソファでゆっくりテレビがみれるようにしています。廊下の一番奥には椅子とテーブルがあり、休憩したり一人になれるスペースを用意しています。		

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	入居前に使用されていた家具、寝具等を持ち込み使用している。以前暮らしていた家と同じような雰囲気になされている方もいます。家族の写真を飾ったり、アルバム・手紙などいつでも見れるようにしてあります。		
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	毎日10時、15時、窓を開け換気を行っている。それ以外でも、なるべく窓を開け、外気を取り入れ、外の空気を吸っていただけるように配慮しています。暖房、冷房は強くかけず、外気との差に留意しています。		
(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、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	共用空間(リビング・廊下・トイレ・浴室)には手すりがあり車椅子対応のトイレがある。床は柔らかい素材を使用している。浴槽内と浴槽床には滑り止めマットを使用している。		
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、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	各居室、トイレには手作りの表示があり、目印になっている。迷ってしまったときは、さりげなく誘導やフォローを行っています。持ち物には名前を書き、他の人のものと間違えないように、また、名前を覚え箸を配膳していただける方もいます。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	庭には花や作物がありいつでも眺めたり収穫することができる。玄関前にも花や作物を育てている。毎日庭に出て散歩を日課にされている方もいます。花に水やりをしてくださる方もいます。		

. 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。)

はなももは、畑にかこまれた、静かな環境の中にあります。日の出、日の入りが見られる特権もあり日当たりも良く、花も作物も四季折々に咲き、楽しみ

# 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	グループホームはなもも
(ユニット名)	もも
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市瀬谷区阿久和南3-25-1
記入者名 (管理者)	藤平 久美子
記入日	平成 20 年 11 月 3 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	ホームの立ち上げ以来、地域や自然との触れ合い、交流を深めると共に自力の力・ペースを守る大切さを挙げ、住み慣れた地域での安心した生活が出来るような理念を掲げ、それに沿って支援している。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ホーム内の玄関とスタッフルームに提示して日々意識づけを図っている、毎月1回のチーム会議にて日々の取り組みの中で理念を意識して対応しているか、確認している。		
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、訪問時や家族会等で伝えている。ホーム便りや室内に展示している生活場面の写真を通して理念を理解してもらおうとしている。運営推進会議にてホームの理念を説明・報告して理解していただき、意見を伺うようにしている。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や買い物先等で近隣の人たちと、挨拶を交わしたり話をしたり顔なじみとなっている。いつでも立ち寄りやすいように、閉鎖的に感じないように門を開放しています。		
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	自治会会員になっているので、清掃活動等の年間行事に参加したり、近隣の特別養護老人ホームの夏祭りに参加させていただきました。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	介護予防教室の回覧版をまわして地域の方に呼びかけ、認知症について理解していただくと共に、ホームのこともっと知っていただきたいと思った為、開催させていただきました。		
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	チーム会議で外部評価について話し合い自己評価表を職員全員で作りました。また、外部評価の結果を踏まえ、サービスの質の確保・向上を全職員で取り組むように心掛けている。		
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	3ヶ月に1度近隣にある4つのホーム合同で、運営推進会議を行いそこで状況報告や話し合いを行っている。委員の皆さんの意見から防災をテーマに話し合いになり、災害時の応援の検討をして頂ける等、サービス向上に活かさせていただいています。		
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	市町村に提出する書類について伺ったり・入居者の介護保険証の更新手続きや状況が変わって変更願いなどで入居者様の状況を話したり、後期高齢者医療被保険者証に変わった際情報を伺いにいきました。生活保護担当の方にも状況報告や生活に必要な物についての相談にのっていただいています。		
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	毎月1回会社全体で行われている勉強会でも学びました。瀬谷・旭区のグループホームが、参加するグループホーム連絡会会議にて、権利擁護や成年後見制度について、現に利用されている人についての、情報交換や問題点など話し合いました。当ホームも成年後見制度を、利用されている人がいます。必要な方にはそれらを活用できるよう支援します。		
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ケアのありかた委員各ユニット1名ずつ設置。虐待が見過ごされていないか取り組んでいる。市町村主催の虐待防止関連の講習・研修に参加、職員に伝えている。毎月1回会社全体で行われている勉強会でも虐待・接遇についての話を多く聞くことがある。		

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>契約前に家族と面会を行い、疑問の点について説明する。重要事項説明書、契約書を用いて、家族・本人が納得されるまで説明する。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者の言葉がけや言葉で表現できない方の態度・様子からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。利用者の不安、意見等は全職員に伝え話し合っている。</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>家族の訪問時、家族会、ホーム便り等で報告している。また、通院や変化が見られた場合はその都度、電話連絡にて報告している。面会が難しい家族の方には月に1回家族に連絡して、状況報告を伝えるよう心がけています。</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>重要事項説明書にホーム苦情相談室窓口(担当者)と外部苦情申し立て機関の連絡先が記載されており、契約時に説明しています。面会時にご意見があれば受けようとしています。</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>毎月1回の職員の会議を設けており、介護計画や業務改善の為に意見や提案をだしあう。入居者が転倒したり状況が変わったとき早めの解決の為にミニカンファレンスを行い、それに伴って介護計画の見直しをする。</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>全職員に協力を求め、職員を確保、また、緊急ときは、近くの職員に必要な時間帯に対応していただくよう依頼している。</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>移動や離職でやむを得ない場合、引継ぎの徹底、時期の配慮をしている。新しい職員が入る場合はオリエンテーションにてホームの方針や入居者の状況を理解していただき、少しでも早く慣れていただけるよう職員が指導していく。利用者きちんと紹介し、家族に対しても来訪時に職員自ら自己紹介するようにしている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
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	法人内外の研修になるべく多くの職員が受講できるようにしている。毎月1回当法人の勉強会、市町村関連の講習会、グループホーム連絡会による講習会、防火訓練研修、交換研修等を受け職員を育成している。		
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	他グループホームと交換研修を行っている。グループホーム連絡会・瀬谷・旭のブロック会議等に参加し意見交換を行っている。また、年1回瀬谷区主催の運営推進会議においても、近隣のホームとの意見交換を行い、サービスの質の向上につとめている。		
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	年に1回の海外旅行・一泊旅行・日帰り旅行を企画、親睦を深める。忘年会、納涼祭なども会社全体で取り組んでいる。上司に話を聞いてもらい精神的ストレスを軽減する。連絡会主催「ストレスの対応策について」講師を招いての講習会に参加し、全職員に伝えストレス解消に役立ってもらう。		
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	法人内外の研修・講習への参加の呼びかけ、講習・研修レポートの提出にて職員が向上心を持って働けるようスキルアップの支援を行っている。		
<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	<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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、不安な点等聞き、安心していただけるよう、お話を聞きコミュニケーションをとり、信頼関係を築く。		
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	ご家族の要望、悩みなどを良く聞き、安心できるまで話し合い、信頼関係を築いていく。		

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)
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	相談時、本人や家族の思い、今何が不安なのか、状況等を把握、他のサービス利用も含め、今必要としている支援を行っていく。		
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	まず本人やご家族に事業所を見学してもらう事から始めている。行事やイベントに参加してもらうこともあります。		
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	支援する側、支援される側と言う意識を持たず、共に生活しながら和やかな生活ができるように好きな趣味(繻い物・ぬりえ・花の世話等)や特技(力仕事・餃子作り・野菜の収穫・洗濯たたみ・掃除・キーボードの演奏・歌をうたう)を活かしていただき困ったときは、助け合い生活していきます。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	生活を共にし一緒に生きていく事で、家族と同じ様な思いで本人を支援していることを伝えている。ご家族ともコミュニケーションを図り、ケアに対しての意見や要望を伝えてもらいやすい関係作りに努めている。		
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	生活暦から入所までの経緯を把握し、誕生会や行事に家族を誘ったり、面会にきていただいて、話をしたりホームの皆様と一緒に遊んだりして、より良い関係の継続に努めていく。		
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	友人、知人がご家族と同様にいつでも面会に、来れるようにしている。家族の方にも伝えて、仲のよかったご友人がいましたら誘っていただけるように声をかけています。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士がお互いに助け合い支えあえるよう、できない人の分の片付けや車椅子を押して下さったりお手伝いも皆で協力して下さる。		

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	いつでも遊びに来ていただくように伝えています。お亡くなりになった入居者様の家族の方が遊びに来ることもあり入居者様も覚えておりました。思い出も沢山つまっているホームにいつまでも足を運んでいただくと嬉しいです。		
<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	家族から情報をお聞きしたり、本人と1対1でお話できる時間を作り把握に努めている。言葉や表情、行動から真意を推し測ったり、確認するようにしている。		
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	ご本人や家族にどんな生活をしていたかを聴いている。入浴時や1対1でお話しする時また、皆と交わす会話の中で昔の様子のお話が伺えることが多々あります。		
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	本人とお話したり、ご家族からの情報と利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や動作から感じ取り本人の全体像を把握していく。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人、家族からの要望を聞き、本人のより良く暮らすための課題とケアについて職員と、カンファレンスを開き、話し合い介護計画を作成していく。そのときの状況が変わるようであればケアプランを見直し作り直す。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	新たな課題が生じたらあらたな計画を作成する。職員が記録する利用者の状態の変化や状況、家族・本人の要望に応じて見直しを行っている。		



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別にファイルを用意し、食事・水分量、排泄等身体的状況および、日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでもすべての職員が確認できるようにしており、勤務開始時の確認は義務付けている。		
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	本人、家族の状況の応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。往診医・訪問看護師・訪問歯科医との連携をとっている。浴槽に入るのが困難な人のために訪問入浴サービスも対応している。		
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	月二回のボランティア(音楽鑑賞)、消防員立会いによる避難訓練において消火器の使い方を体験、搬送法について教えていただきました。運営推進会議にて会員より花見に良い場所を教えていただきました。		
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	毎月訪問理美容サービスを利用してもらっています。訪問入浴サービスを利用させていただいています。包括支援センターにて緊急時の対応の依頼をお願いしている。		
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	運営推進会議をきっかけに、地域包括支援センターの職員との関係が強化されつつあり、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係で築いている。		
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	かかりつけ医の月2回の訪問診療がうけられ、また希望の病院にて受けることも出来る。ホームご本人やご家族の希望に応じて、また必要時に受診している。電話連絡による医師からの指示もいただく。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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>記録は必ず事務所内に保管し事務所の扉は閉めるようにしている。声の大きさ、言葉遣い、排泄、入浴等のプライバシー配慮については入職時にオリエンテーションを行い、日々の業務の中でもその都度、管理者、主任が指導している。月に1回の勉強会にて接遇について話が出ている。</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>個人の出来る能力を見つけ出し、引き出していく為、できないところのみをさりげなくフォローしていくようにしている。その日の気分にあった服装の選択や、飲み物、食べ物等も会話をしながら、自分の好きな方を決められるようコミュニケーションを図っている。</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>個人のペースやその日の体調、意欲に合わせています。好きな事が、好きなときに出来るよう配慮しています。入浴も声をかけて希望を聞いてから対応しています。食事は何が食べたいか話し合っ決めていきます。</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>髪型や服装には、その人らしい個性を尊重し自己決定していただくよう支援しています。化粧を習慣にされている方もいます。理髪業のかたも希望を聞かれ散髪されています。</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>その日のメニューは利用者と相談しながら決めている。調理のお手伝いをお願いしたり、片付けは自分の物は自分で洗っていただき出来ない方の分は入居者様が手分けして片付けてくださる。近くの畑にて芋ほりや野菜の収穫・花積み・収穫したものを調理して皆で味わう。</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>飲み物の好みや熱さを把握し提供している。いつでも飲めるように麦茶をカウンターに常備している。飲み込みが困難の方にはとろみをつけたりゼリーや寒天等に対応している。また、水分をとるのが少ない人には好きな飲み物にしたり、コップを変えたり気分がよさそうときを見計らって用意したりしています。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個々の排泄パターンを把握し、失敗する前にトイレに行けるよう介護している。トイレには表示を付け訴えが出来ない方(立ち上がる、落ち着かない等)の排泄のサインを見逃さないようにしている。		
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	好きなときに入浴できるようにしている。その日の希望に合わせて順番に入浴していただいている。拒否がある方には時間をおいて声をかけたり、仲良しの入居者様から誘ってもらうなどの対応も行っている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	夜間不眠や昼夜逆転にならない程度に体調や習慣にあわせ、好きなときに休息できるように配慮している。居室以外にもリビングにあるソファや畳スペースで休んでいただくこともできる。		
(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	個人の生活歴を把握し得意な事を活かした趣味活動が出来るよう支援している。裁縫・キーボード・掃除・畑仕事・花の世話等得意分野の主役になれる機会を作っています。		
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	本社にて管理し、使うときは立替える仕組みをとっていますが、買い物に行った際に、自分で払っていただけるようお金を手渡し、値段を見比べたり、お金を使って物を買う、と言う日常動作を忘れないよう配慮しています。		
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	近隣の方々との交流を持つ機会を作る為にも、出来る限り散歩、畑への収穫、園芸店への花の観賞、スーパー等への買い物にも出かけている。外出を嫌う方にはドライブやホームの庭に出て外気に触れていただくようにしている。		
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	家族と一緒に出かけられたりすることもあります。お花見やミカン狩り、サツマイモ堀り等、季節を感じていただく外出行事もあります。歩けない方のためにドライブも取り入れている。		

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)
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	100番電話を利用いつでもかけることができます。かけられない人にはお手伝いし、また、家族からかけていただけるようお願いするときもあります。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	深夜以外訪問時間などは定めておらず、いつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。ご家族と職員もコミュニケーションをとり、訪問しやすい雰囲気作りにつとめている。		
(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	マニュアルを用いて全職員に周知を図っている。会社全体での「身体拘束」について勉強している。また、日々の申し送り時等で、自覚しない身体拘束が行われていないかなどを点検、話し合っている。		
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	防犯上、玄関は鍵をかけているが、職員がさり気なく見守りをし、庭にはいつでも出て、気分転換が図れるよう、花や作物があるようにしている。居室には鍵はついていない。		
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	職員はリビングで記録等の事務作業を行いながら、全員の状況を把握するよう努めている。居室入り口には小窓があり、さり気なく除いて確認することもできる。夜間は1時間おきの訪室を実施、チェック表記入している。		
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	利用者の状況に応じて、厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者が使う時に注意が必要なもの等に分けて管理している。刃物類のみは、鍵をかけて保管しています。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	転倒など発生した場合には、ヒヤリハット・事故報告書を作成し、カンファレンスで今後の予防対策について検討・共通認識する。原因を分析し、改善していく。カンファレンス又は申送りにて、各入居者のADL等を把握しており、見守りなどを行う事で防止している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	勉強会にて、応急手当や初期対応の説明、訓練をおこなっている。夜勤時の緊急対応については、マニュアルを整備し周知。入職時にも指導しています。		
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	防火管理者の指示のもとに定期的に避難訓練を行い、消火器、火災報知器、受信機、通報装置の使用法の練習も行っている。運営推進会議にて緊急時も対応をお願いしている。防災バックも用意しています。		全職員がどんな役割でも対応できるよう、避難訓練の回数を増やして災害に備える。近所の方にも声をかけて訓練に参加してもらう。
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	毎年連絡会主催の認知症利用者のリスクマネジメントについての講習に参加している。入居者様の事故防止対策については、ミニカンファ・申し送りにて話し合っています。一人ひとりの起こり得るリスクについてはケアプランにのせ、ご家族に定期的に説明、理解していただいている。		
(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	毎朝バイタルチェックを行い、記録する。食欲、顔色などの観察も常に行い、異常の早期発見に努め、送りにより、スタッフ間への伝達、情報交換、共有を毎日行っている。変化がある場合はホーム長、訪問看護へ連絡している。		
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	利用者一人一人の個人ファイルに服薬内容、薬の説明書がファイルされており、全職員が確認している。きちんと名前を呼び本人確認し内服したのを見守り(介助の方もいる)確認、チェック表に記入しています。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	毎朝牛乳をお出しし、おやつに寒天を使用、繊維質を多くした食事の提供、水分量のチェック、体操や散歩等の運動を行い、便秘予防に努めている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後必ず口腔ケアを行っている。出来る方には声掛けや見守り、出来ない方には、入れ歯をはずすことなど、出来るところはして頂き、清潔を保てるよう援助している。定期的に訪問歯科指導がある。		

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・水分チェック表に記入し、把握している。好みの飲み物、熱さなどに留意し、1500ml以上摂れるようにしている。毎週体重測定も行っている。定期的に栄養管理チェックをします。		
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)	感染症についてマニュアルを作成し、うがい、手洗いの徹底、全職員で学習して予防、対策につとめている。また、法人全体で感染症予防委員会を行い、文章や口頭で周知しています。		
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	まな板、包丁、シンクは每晚漂白している。布巾も漂白、天日干ししている。賞味期限のチェック、清掃は夜勤者が行っている。包丁・まな板は肉・魚・野菜・果物用と分けて使用しています。台所用エプロンを使用。食材は、スーパーより宅配され届いたら食材チェックと冷蔵庫にて冷凍・冷蔵で速やかに保存します。		
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				
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	玄関周りにプランターで花や作物を育て、明るい雰囲気を作っている。名前にちなんだ「はなもも」の木も植えてある。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間には、毎月の行事の写真や利用者のぬりえが飾ってあり、手作りカレンダーや季節にあった装飾を心がけている。手作りのもので、温かみのある雰囲気になっている。テレビの音量や職員の声の大きさなどにも気を配っている。リビングには畳のスペースとテレビを囲んだソファがあるのでくつろいでいただいています。		
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	テーブルで皆さんと会話をしたり、ソファでゆっくりテレビがみれるようにしています。廊下の一番奥には椅子とテーブルがあり、休憩したり一人になれるスペースを用意しています。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用されていた家具、寝具等を持ち込み使用している。以前暮らしていた家と同じような雰囲気になっている方もいます。家族の写真を飾ったり、アルバム・手紙などいつでも見れるようにしてあります。		
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	毎日10時、15時、窓を開け換気を行っている。それ以外でも、なるべく窓を開け、外気を取り入れ、外の空気を吸っていただけるように配慮しています。暖房、冷房は強くかけず、外気との差に留意しています。		
(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	共用空間(リビング・廊下・トイレ・浴室)には手すりがあり車椅子対応のトイレがある。床は柔らかい素材を使用している。浴槽内と浴槽床には滑り止めマットを使用している。		
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	各居室、トイレには手作りの表示があり、目印になっている。迷ってしまったときは、さりげなく誘導やフォローを行っています。持ち物には名前を書き、他の人のものと間違えないように、また、名前を覚え箸を配膳していただける方もいます。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	庭には花や作物がありいつでも眺めたり収穫することができる。玄関前にも花や作物を育てている。2階からも作物や花が眺められる、2階のプランターの花にも水遣りをしてくださっています。		



. 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。)

一人一人のADLの差がありますがすこしでも出来る事はしていただき、毎日の積み重ねの中で自分から積極的に動かれるようになった方もいます。一人一人特技を活かし好きな事・夢中になれるものを提供し、生活にはりを持っていただけるようにおてつだいさせていただき、困ったらお互いに助け合ってゆき協力しあう気持ちを大切にする生活が出来るようにと務めています。畑に囲まれた環境の中で花を摘んだり季節の野菜の収穫を楽しみ、新鮮な味覚を皆と味わい楽しんでいます。一人で歩くのが不安と言え、手をつないで歩いてくれる人がいる。そんな優しい入居者様のいるホームです。