

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1492400021
法人名	株式会社 へいあん
事業所名	グループホーム「へいあん 小和田」
訪問調査日	平成20年11月20日
評価確定日	平成21年1月14日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年1月23日

【評価実施概要】

事業所番号	1492400021		
法人名	株式会社 へいあん		
事業所名	グループホーム「へいあん 小和田」		
所在地 (電話番号)	神奈川県茅ヶ崎市小和田3-3-25 (電話) 0467-54-8860		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成20年11月20日	評価確定日	平成21年1月14日

【情報提供票より】(20年10月31日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年9月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤 7人、非常勤 3人、常勤換算	6.74

(2) 建物概要

建物構造	木造 2階建ての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)	52,000 円	その他の経費(月額)	52,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 500,000円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	250 円	昼食	350 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,200 円	

(4) 利用者の概要(10月31日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	4 名	要介護2	0 名		
要介護3	4 名	要介護4	0 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.8 歳	最低	72 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	おおえ内科クリニック
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームはJR辻堂駅から徒歩10分ほどの住宅地にある。系列法人のデイサービス・訪問介護・居宅介護支援事業所が併設されている。建物は日当たりが良く、スペースにゆとりがあり、季節感のある装飾が施されている。
ホームでは利用者に尊敬の念をもって接し、一人ひとりの個性を尊重し「安らぎのある我が家」で落ちついて暮らせるように支援している。職員による自立支援のほか安全管理に留意し、法人事務所のモニターによる主玄関の見守りを徹底している。協力医療機関の内科医と歯科医の定期的な往診がある。また、職員全員でチームケアに取り組んで健康管理が行われている。併設デイサービスとの交流や四季折々の行事があり、家族も参加している。

【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>今回で2回目の受審である。前回の改善課題である「同業者との交流」は、同業者とともに市に協力を依頼した結果、市の主催による市内7グループホーム事業所との意見交換会や見学会が実現した。「季節感のある共有空間づくり」は、担当職員を決め四季折々の行事の飾り付けを行っている。</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>自己評価票は管理者、フロアリーダーで作成した。前回の評価結果は他の職員にも説明した。今回の外部評価結果も運営推進会議に報告する予定である。</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>平成20年2月に第1回が開催され、7月、9月に続き11月も開催する予定である。参加者は自治会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター、利用者、家族、職員である。会議では運営、行事、防災訓練などの報告を行っている。会議に出席した市の協力により、市内7グループホーム事業所との意見交換会が実現した。今回の外部評価結果も報告して、サービスの向上に役立てて行く意向である。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>相談・苦情の申し立て先は、重要事項説明書、運営規程で説明している。法人事業部長・管理者で構成するクレーム処理委員会がある。家族の来訪時に要望を聞いている。年に1回家族会を開催している。小さな要望でも申し送りノートに記載し、即時解決している。これまでに苦情になるような問題は発生していない。</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>利用者全員が自治会に加入し、餅つき大会や盆踊りに参加している。近くの神社の秋祭りにも参加している。近隣住民とはおすそ分けの交流がある。併設のデイサービスの行事に参加している。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人の共通理念に加え、開設時に職員全員で作成したホーム独自の理念がある。利用者に尊敬の念をもって接し、一人ひとりの個性を尊重し「安らぎのある我が家」で落ちついて暮らせるように支援している。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は玄関・居間・スタッフルームに掲示している。毎朝の申し送り時に唱和し、ミーティングで確認しあって初心に立ち返り理念の共有を図り、日々の介護に活かしている。		
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	利用者全員が自治会に加入し、餅つき大会や盆踊りに参加している。近くの神社の秋祭りにも参加している。近隣住民とはおすそ分けの交流がある。併設のデイサービスの行事に参加している。		地域との交流を活性化するため、運営推進会議の活用のほか、社協ボランティアセンター・地域包括支援センター等に登録されているボランティア団体などに働きかけ、日常的な地域との交流を深めることを期待したい。また、ホームの行事に地域の人を招いたり、地域住民の介護相談を受けるなどの取り組みを期待したい。
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	自己評価票は管理者、フロアリーダーで作成し、職員は参加していない。前回の評価結果は職員に説明した。前回の課題であった「同業者との交流」は、市の主催による市内7グループホーム事業所との意見交換会が実現した。「季節感のある共有空間づくり」は、担当職員を決め四季折々の行事の飾り付けを行っている。		自己評価票の作成には全職員が参加して、1年間の事業の振り返りや改善について話し合い、次年度へのステップとして位置づけることが望まれる。
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	平成20年2月に第1回が開催され、7月、9月に続き11月も開催する予定である。参加者は自治会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター、利用者、家族、職員である。会議では運営、行事、防災訓練などの報告を行っている。会議に出席した市の協力により、市内7グループホーム事業所との意見交換会が実現した。今後もサービスの向上に役立てて行く意向である。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の担当者とは、利用者情報・困難事例などについて、日常的に相談・連絡を行っている。茅ヶ崎市にはグループホーム事業所連絡会がなく、同業者とともに協力を依頼した結果、市の主催による市内7事業所との意見交換会が実現した。消防署には避難訓練の際に指導を受けている。		
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	利用者の暮らしぶりや健康状態は家族の来訪時に説明し、突発的な病気・ケガは、電話で知らせている。「お知らせ」などの郵便物送付時には、行事参加を呼びかけている。ホーム便りは中断しているが、再開する予定である。金銭管理は預かり金方式で、金銭出納明細書を添付して家族宅に送付し確認印をもらっている。		
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	相談・苦情の申し立て先は、重要事項説明書、運営規程で説明している。法人事業部長・管理者で構成するクレーム処理委員会がある。家族の来訪時に要望を聞いている。年に1回家族会を開催している。小さな要望でも申し送りノートに記載し、即時解決している。これまでに苦情になるような問題は発生していない。		
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	管理者の交代が1回あったが、当該ホームの職員が昇格し引き継ぎは円滑に行われた。職員の定着を図るため、管理者が個別面談を定期的に行い、要望・悩みなどを聞いている。法人としては定期異動がないように配慮している。万一異動があれば半月から1ヶ月の引継ぎ期間を設け、利用者や馴染みの関係を作ることで不安解消に努めている。		
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	年間研修計画がある。新人研修は法人が行い、現任研修は、県グループホーム協議会ほか公的機関の外部研修を利用している。受講者はミーティングで報告し、職員間で共有を図っている。研修参加費と交通費は事業所で負担し、研修時間は勤務扱いとする支援がある。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	神奈川県グループホーム連絡協議会に加入し情報交換を行い、研修に参加している。茅ヶ崎市内の7グループホーム事業者が集まり意見交換会を開催して、情報交換・困難事例相談を行っている。法人系列の3グループホーム間で交換研修を行ったり、法人内管理者会議(月1回)でもサービス向上に取り組んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居希望者には訪問面接を行いホームの説明をしている。利用者・家族には見学を勧め、ホームの雰囲気を見てもらっている。併設のデイサービスを利用してから入居する人もいる。馴染み落ち着くまでは家族に訪問を依頼したり、電話をかけてもらっている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>利用者には、できることや得意な事を役割とすることで、生きがいを感じてもらっている。洗濯物たたみや掃除などを一緒に行い家族同様の生活をしている。習字・茶道の指導経験者があり、利用者・職員が教わることもある。家族も参加して花見・花火鑑賞・クリスマス会を行い喜怒哀楽を共にしている。</p>		
.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	<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>利用者と家族の思いや意向は入居時のアセスメントで把握している。個々の生活歴、生い立ち、趣味、出来ること出来ないこと、生活動作を記録している。過去の勤務地などを聞いて記録しておき、話を広げられるように役立てている。意思表示が出来ない人へは声かけで確認したり、家族から聞き取っている。</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>利用者・家族の意向を聞き、管理者・計画作成担当者・職員でカンファレンスを行い、個別具体的な介護計画を作成している。認知症への対応としては協力医療機関の支援がある。計画は家族に説明し同意をもらっている。</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>3ヶ月に1回モニタリングを行っている。心身の状態が安定している利用者については、6ヶ月ごとにカンファレンスを行い、介護計画の見直しを行っている。個別サービス記録(経過記録)の他に計画作成担当者が独自に個別のケア観察を記録し、状態の変化を察知した場合には、随時カンファレンスを開催して介護計画を見直す仕組みがある。</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	併設のデイサービスのレクリエーションや行事に参加したり、パワーリハビリテーション用の器具を使用したりしている。認知症の対応としては、協力医療機関の支援がある。急な通院の際には職員が同行している。利用者が入院した場合は、病院や家族と連絡をとり早期退院を支援している。今後は法人の訪問看護ステーションとの医療連携体制を検討する意向である。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者のかかりつけ医は入居前の医師か、事業所と契約している医療機関を選択することができる。入居前の医師を利用している人は3人いる。通院は原則として家族が付き添うが、家族の都合が悪い場合は職員が付き添っている。協力医療機関の内科医が月に2回、歯科医は月に1回往診し、健康管理が行われている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	「看取りに関する指針」があり、利用者・家族から看取りの希望があれば、家族及び医師と相談しながら個別対応する方針である。今後は看取りを行った法人の他グループホームを手本に、訪問看護ステーションと医療連携体制をとり、より具体的な仕組みを検討する意向である。ターミナルケアの外部研修を受講している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個人情報の取り扱いについては、利用者・家族および職員に、それぞれ契約時・採用時に説明し、同意書・誓約書を取り交わしている。プライバシー保護についての教育は新人研修で行っている。重要書類はスタッフルームのキャビネットに施錠保管している。訪問調査日の職員の態度、言葉遣い、トイレ誘導は穏やかな対応であった。		
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	利用者一人ひとりの生活ペースを尊重している。起床・就寝・食事・入浴・レクリエーションもそれぞれのペースで行われている。調査日にも昼食後に下膳を手伝う人、居室で休む人、テレビを見る人、新聞を読む人など、それぞれ自由な過ごし方が見られた。散歩好きの入居者が急に外出したが、見守りの職員が後を追いそっと付き添っていた。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	献立は利用者に写真を見せて嗜好を聞いて立てている。利用者はそれぞれ自前の食器類を使っている。調理や片付けも役割があり、一人ひとりの出来る範囲で手伝ってもらっている。利用者と職員は同席・同食し、さりげない介助が行われている。季節の行事食や外食も行われ、嚥下の状態にあわせ刻み食・おかゆが提供されている。		
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	利用者の希望を聞き、ローテーションを見計らい2～3日に1回は入浴している。柚子湯・菖蒲湯にすることもあり、喜ばれている。入浴したがる人には、入浴剤を変えたり一番風呂をすすめるなどの工夫をしている。同性介助にも対応している。		
(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	利用者の張り合いある生活を支援するため、個々の能力を生かして、体操・歌唱・習字・手芸・塗り絵の活動を支援している。デイサービスの利用者や囲碁を楽しんでいる。散歩・買い物は毎日のように出かけ、自分で買い物を楽しむ方もいる。外食も共通の楽しみである。四季折々の年間行事があり、家族も参加している。		
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	天気の良い日は職員が付き添い、車椅子の利用者も一緒に気晴らしや外気浴のため、買い物・散歩に出かけており、生活リハビリにもなっている。毎月1回外出行事が企画され、四季折々の花見・花火鑑賞・ドライブ・ファミリーレストランでの外食などを家族と一緒に楽しんでいる。		
(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	主玄関は昼間は施錠をせず、法人事務所がモニターで開閉を見守っている。ホーム玄関は職員の連携による見守りで対応し、補助としてチャイムがつけられている。居室の扉には鍵があるが、施錠は利用者の意思にまかせている。夜間は安否確認のため外から開けられる。		
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	消防避難訓練はデイサービスと合同で年に2回(消防署立会いと夜間訓練はともに各1回)実施している。今後の運営推進会議に自治会防災リーダーが加わり、自治会・地域住民と合同訓練を検討する予定である。非常用食料・飲料水を2～3日分備蓄している。消火器と消防署直結の自動火災報知器を設置している。		

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	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者一人ひとりの摂取量と水分摂取量を個別サービス記録に記入している。デイサービスの管理栄養士に、献立ノートを見てもらい栄養バランスやカロリーを相談している。</p>		
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	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間は広くゆとりがある。家具・照明は一般家庭と同じものを使用し、天窓があり明るく清潔である。居間には生花・観葉植物を飾り、季節感のある適度な量の装飾を工夫している。居間にはその日の献立・日めくりカレンダー・行事の写真を掲示している。トイレや洗面台は広く車椅子対応である。</p>		
30	83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時に使い慣れた愛着のある家具などの持ち込みを勧めている。居室は日当たりが良く、クローゼットの作り付けがあり、ゆとりがある。利用者の馴染みの整理だんす、三面鏡、テレビ、人形、家族の写真、仏壇などが持ち込まれ、居心地よく過ごしている。</p>		

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「へいあん 小和田」
(ユニット名)	ユニット1
所在地 (県・市町村名)	茅ヶ崎市小和田3丁目3番25号
記入者名 (管理者)	藤原 裕
記入日	平成 20 年 月 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人の掲げる理念があり、その理念に沿った当事業所独自の理念を作っている		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎朝の申し送り時に理念を唱和し、常に意識して取り組んでいる		
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	運営推進会議第1回目の開催時に参加者に説明を行い、見学に来られた方にも、当事業所の理念を織り交ぜながら説明を行っている。		
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、気軽に立ち寄りし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	出勤時、退勤時や道ですれ違ったりりした際に、挨拶を欠かさずしており、イベントで取ってきた梨やブドウなどをおすそ分けするなどして、交流に努めている。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の祭りに参加したり、運営推進会議時に自治会長様から地域の行事の情報をもたらしたりしている。また、利用者様1人1人が自治会に加入している。		

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)
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	親会社の互助会制度を利用し、会報などで介護サービスの紹介や相談コーナーを設け情報発信を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前回の外部評価の結果をミーティングで職員に周知し、改善に努めている		
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	運営推進会議にて、利用者様やサービスの実際については説明し、外部評価の報告については、今回の結果について話し合う予定である。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市内の他グループホームとの意見交換会に参加して、情報交換したり、困難事例について相談に行ったりしている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している			勉強会を行う予定しているが、まだ実施していない
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	人材開発担当者による虐待防止の研修を年1回実施している他、日々、常に虐待につながる行為のないよう管理者、職員が注意をはらっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時に重要事項説明書を全て読み合わせにより説明し、その際わからない点などないか確認しながら進めている。</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>契約時に市や県の窓口を紹介する。日々の生活のなかで、不満や不安、意見をさりげなく聞きだすようにして、ミーティングなどの場で、問題点を検討し改善に努めている。また、すぐ改善できることは、即日改善するようにしている。</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>面会時には、随時様子の報告を行っており、また月に1回のイベントへの参加を促している。金銭管理については、おこづかいの使用明細を毎月御家族に送付している。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>苦情対応のシステムができている。 契約書に苦情対応窓口を3窓口紹介しており、契約時に口頭説明を行っている。また、面会時にも不満などがないか聞き取りを行っている。</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>提案については常に受け付けており、内容によって月1回のミーティング時に意見交換を行い、反映するようにしている。</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>決められたシフト以外に、柔軟な対応ができる職員を、毎日ではないが、配置できるようになってきている。</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>退職の恐れのある職員については、早急な様子の変化の察知を心がけ、早めに面談を通して不安や不満の解消に努めている。退職の場合も、利用者の不安をおおる事のないよう、さりげなく交代するよう配慮している。</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	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	法人内外の研修に参加し、職員に向けて研修の告知を随時行っている。本社人材開発部の実施する新人研修・中途研修など独自の研修を行っている。また、ヘルパー2級についても資格取得制度を利用し、取得した実績が多数ある。		
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	市内の他グループホームとの意見交換会に参加して、情報交換したり、他グループホームの見学に行っている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	毎月のシフトは、職員の体調などを相談しながら作成している。また、産業医と契約し、カウンセリングの環境を整えている。		
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	各職員ごとに、能力、日頃の勤務状況を加味し昇給、昇格を行っている。また、管理者は、各職員の努力を評価し、継続的に向上心を持ってもらえるよう努めている。		
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	事前にアセスメントし、できるだけ直接来訪してもらい、不安を取り除くよう努めている。		
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	事前のアセスメントで、御家族の要望や、不安を聞き、取り除けるよう説明する。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	本当にグループホーム対象の利用者様か、当グループホームに合っているか、相談時によく確認する。その後、必要となる支援内容と方法を全職員で検討を行う。		
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	週に何日かはグループホームで、残りの何日かは自宅などで過ごせるようにするなどの対応で、徐々に馴染めるように柔軟に対応できる。		
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	利用者様の得意分野でいろいろ教えていただいたり、仕事をしていただき、利用者様本人が役割を持つことで、生きがいを感じてもらえるようケアしている。		
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	状態の変化などを随時報告し、利用者様の希望に合わせて、来訪していただくなどする。また、契約時に御家族に来訪していただくことの大切さを伝える。		
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	利用者様より御家族に直接電話していただいたり、御家族との外出、イベントを告知し、参加を促している。		
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			以前は、年賀状を書くよう促したり、友人の来訪もあったが、最近は徐々に減ってきている。
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	複数の利用者様に1つの仕事をみなさんでしていただいたり、助け合いながらできるよう援助する。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	サービス終了後も、どういった状態か常に気につけ、電話にて確認したり、御家族などにも、気軽に相談していただけるよう声をかける。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	様々な事例で本人に希望や意向を聞き、出来る限り、希望に副えるよう心がけている。		
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	アセスメントにて、利用者様や御家族から入所前の生活歴や生活環境を聞き取り、全職員が把握に努めている。		
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	毎日の生活を見つめながら、変化をいち早く察知するよう気配りし、現状に合わせた援助になるようミーティング時にケアカンファレンスを行い、全職員が把握するよう努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者様、御家族に希望を聞き、また、各職員の意見やアイデアを反映したケアプランを作成している。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	随時、見直しを行い、計画を変更し御家族に了承を得ている。		

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	日々の様子などを介護職員が個別記録に記入し、計画作成担当者がまとめ、ケアプランの見直しの際に活かしている。		
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	1階にあるデイサービスの施設を利用し、機能訓練やレクリエーションを合同で行っている。		
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	傾聴ボランティアの利用実績があり、また、最寄りの交番にグループホームがある事を伝えてある。消防は、防災訓練の際に、実際に通報訓練を行っている。		
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	自費でもヘルパーの利用実績があり、場合によってデイサービスの利用などの対応が可能である。		
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	権利擁護などの制度利用の実績はないが、運営推進会議を通して、地域包括支援センターとの協力体制が構築されつつある。		
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	月2回の内科往診、週1回のしか往診があり、また、別のかかりつけ医がいる場合も、その医師と連携をはかっている。		

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)
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	主治医と随時相談できる体制を取っている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている			医療連携体制の構築
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	利用者様が入院した時には、随時その方の情報を得るよう、連絡する。また、退院後も混乱無く暮らせるよう入院先病院のカンファレンス等に出席している。		
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	重度化の危険性がある場合、早い段階から重度化した場合の対応などについて医師の指示を仰ぎ、御家族と話し合っている。		
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	当事業所の現状でのケアの限界をかかりつけ医と話し合っている。また、御家族の協力を得ながらのターミナルケアについて検討している。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	当事業所に入所時の記録の概要や、入居時の様子について、住み替え先の関係者に詳細な引継ぎを行っている。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>個人情報の取扱には十分配慮し、利用者様の誇りやプライバシーを傷つけないような対応を全職員が心がけている。</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>納得されるまで何度も説明したり、選択肢を提示して、ご本人の希望がひきだせるようなケアを心がけている。</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>起床時間、就寝時間や食事の時間を定めず、本人の自由な生活を援助している。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>利用者様個人の望む店ではないが、月1回の訪問理美容の利用で好きな髪形にしてもらっている。また、買物に出かける際は、好きな洋服を選んだり、自己の意思決定を引き出すよう努めている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者の好みや力が反映されたメニュー作りをし、個別対応もしている。また、調理、配膳、片付けなど出来る方には一緒に参加していただいている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>自由に喫煙、飲み物等できるように対応している。ただし、管理が必要な食材、タバコについては災害防止、体調管理などの面から事業所が保管管理している。</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	排泄チェック表をつけており、その方の排泄パターンを把握し、定時誘導や声かけをしている。失敗時もさりげなく片付けをするようにして尊厳を保てるよう支援している。		
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	入浴の希望を聞き、無理強いしない声かけを心がけている。シャワー浴については常時対応が可能である。		
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	日中でも傾眠時には、夜間の睡眠に影響のないよう声かけし、昼寝などを促している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家事の手伝いや散歩、得意分野や趣味についてもケアし、楽しく生活できるよう支援している。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ある程度の金銭管理ができる方は、個々に財布を持ち、買物時に自分で財布から支払ったりしている		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	天候の良い日は散歩を促したり、ほぼ毎日食材の買出しに出かけている。他にも、希望があれば戸外へ出られるよう支援している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	月1回のイベント外出を企画し、実施している。また、御家族と一緒に外出されることもある。		

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)
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	希望したときに電話をかけることができる。不穏時に御家族と電話で話をさせていただくなどの対応も可能である。		
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	利用者様の馴染みの方が訪問されたときに、利用者様と一緒に食事を摂ったりお茶を飲んだりできるようにしている。		
(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	人材開発担当者による身体拘束ゼロの研修を年1回実施している他、日々、常に人的・物的な工夫によって身体拘束をしないケアとなるよう取り組んでいる。		
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	管理者、介護スタッフが対話・目配り・気配りを実践し、鍵かけないケアになるよう取り組んでいる。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	職員同士の声かけにより、常にどの利用者様の所在も把握できるようにしている。夜間の様子は、毎朝詳細に申し送りをしている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	はさみや裁縫道具など、その方の希望と状態に応じて渡すなどの対応をしており、使用する際も職員の見える所で使用していただいている。		
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	他事業所の事故事例などをミーティング時に話題にし、共通認識を持つような働きかけを行い、事故発生防止に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	定期的に消防署の職員による CPR 研修を行っており、半数以上の職員が受講済みである。		全ての職員の研修受講
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	運営推進会議で、防災対策について話し合っている。年2回の防災訓練を行っている。		
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	何らかのリスクが出てきた時点で即、家族に報告、相談し、全職員で話し合っている。		
(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	1日2回のバイタルチェックや月1回の体重測定を実施している。また、日常的に体調の変化を察知できるよう観察を行い、観察内容について詳細な申し送りを徹底している。		
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	利用者様ごとに服用している薬のファイルを作って、いつでも確認できるようにしている。また、薬に変更があった場合、必ず申し送りを行っている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排泄のチェックや、便秘気味の利用者様には牛乳をお出しするなど、常に気をつけている		
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、口腔ケアを実施している。自分で出来る方は自分で行っていただき、出来ない方は介助にて行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	水分、食事の摂取は個人の状態に応じて提供している。また、摂取量についても詳細を記録している。		
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)	年2回感染症対策の研修を実施している。また、毎年インフルエンザの予防接種を職員、利用者様ともに行っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	毎日、調理器具を消毒しており、調理時はエプロンを変えるなど工夫している。また、食材も小分けに購入するようしており、買い置きを控えるようになっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
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	玄関の側に花壇があり、利用者様が世話したりしている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	自然光を多く採り入れたり、違和感の無い壁飾りや季節の花などを飾るようにしている。また、その日のメニューを掲示するなどして、食事への興味を失わないようにしている。		
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	広いリビングダイニングにソファセットを用意し、食事するテーブルとは違った雰囲気を作り、利用者が好みの場所で自由に過せる。		

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	備え付けのエアコンとクローゼット以外は、なじみの家具を持ち込んでもらうようにし、仏壇やテレビ、冷蔵庫などを持ち込んでいる利用者様もいる。その方の過ごしやすい居室作りを心がけている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	エアコンの調節、換気、加湿などを配慮しながら行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリアフリーで、段差などがないようにしてある。玄関に出る際もホームエレベーターを利用できるなど、個人の状況にあわせて生活できるよう工夫している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	失敗や混乱をなるべく他の利用者様に見せないように配慮しており、また、御自分でできることは御自分でしていただくなど、自立を意識して生活していただいている。		
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	ベランダから自由に外を眺めたり、洗濯物干しを手伝っていただいたりしている。また、玄関脇の花壇の世話を利用者様と一緒にしている。		

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

当事業所が特に力を入れていることは、利用者にとって、施設ではなく、「自分の家」で暮らしているように感じてもらえるように支援することです。認知症の方が、生活していく中で、「安心感」は非常に大切な要素で、その安心感を持ってその人らしく生活していくには、「自分の家」は不可欠と考えるからです。利用者が毎日に不安を抱くことなく、その人らしく、自由で平穏な暮らしを送るためにどうすれば良いか、考え、実践しています。