

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1473600839
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホームひめじやら
訪問調査日	平成21年2月4日
評価確定日	平成21年2月25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 21年 2月 7日

【評価実施概要】

事業所番号	第1473600839号		
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホームひめしゃら		
所在地	横浜市泉区和泉町2647-1 (電話) 045-806-0803		

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21年2月4日	評価確定日	平成21年2月25日

【情報提供票より】(平成 20年 9月 16日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 11月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	16人	常勤 7人	非常勤 9人	常勤換算 9.2人

(2) 建物概要

建物構造	(鉄筋)造り		
	2 階建ての	1,2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)	66,000 円	その他の経費(月額)	29,300 円	
敷 金	300,000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	180,000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	450 円	おやつ	200 円
	または1日当たり 1,250 円			

(4) 利用者の概要 (9月16日 現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	7 名	要介護2	7 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 81 歳	最低	69 歳	最高	96 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 横浜ほうゆう病院		
---------	----------------------	--	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

横浜市泉・瀬谷区を中心に数多くのグループホームを持つ株式会社アイシマが運営する「ひめしゃら」は平成16年に開設されたホームで、畑に囲まれ閑静な地にあります。特徴としては、家族との交流を大切にしていることが挙げられます。入居者の一日の中で特徴的なことを一行に記入し、1ヶ月まとめて「一行日記」を作成し、家族に行事の写真を中心とした「ひめだより」と一緒に送付しています。家族会では、ボランティアの方の人形劇を入居者・家族と一緒に鑑賞し、家族の方のフラダンスも披露して頂いています。また、医療面での体制が充実していることが挙げられます。医療連携加算を取っており、内科・精神科・歯科などの往診制度が充実しています。そのほかの特徴として、地域の交流が盛んなことが挙げられます。自治会の総会に管理者が参加し、敬老会・運動会・お祭りなどの行事への参加しています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価での改善課題はありませんでしたが、新たな取り組みとして、昨年4月から行事の写真を中心とした「ひめだより」を作成しました。また、入居者の一日の中で特徴的なことを一行に記入し、1ヶ月まとめて「一行日記」として送付しています。家族との交流を深めるように「ひめだより」と「一行日記」を毎月家族に送付しています。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>全体会議で職員に自己評価について説明し、全職員に自己評価票のコピーして渡し、職員同士で話し合い、1ヶ月後の全体会議の時に回収し、管理者がまとめました。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>昨年3月・6月・9月・12月に下和泉地域ケアプラザで近隣の7つのグループホームが合同で運営推進会議を開催しています。3ヶ月に1度開催されています。運営推進会議を活かした取り組みとして自治会連合会長・自治会長の方々顔見知りになり、地域の活動に地域の住民として受け入れ、参加しています。</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>家族から職員の名前がわからないとの指摘があり、ホワイトボードに出勤している職員名を記入するようにしました。理念の中に「自分の家にいるような落ち着いた住環境の提供を目指します。」という事を掲げているので「名札」を使用するのではなく、ホワイトボードに記入する方法にしました。</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>自治会に加入し、総会には管理者が出席しています。自治会の行事の敬老会・運動会・防災訓練・地域清掃にも入居者が参加しています。散歩の時には、必ず挨拶をしています。畑の方と入居者の方が顔見知りになり、野菜などを頂いています。</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)
. 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	「地域やご家族とのふれあいを大切にしていきます。」という事業所独自の理念を掲げています。自治会に加入し、自分の家にいるときと同じように敬老会や地域の催し物に参加しています。		
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	入職時の研修において理念を説明し、理解してもらっています。理念は、玄関・事務所などの目につくところに掲示しています。全体会議で散歩に出かけたときに会った方には必ず挨拶をすることなどを話し合っています。		
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	自治会に加入し、回覧板が回ってきます。自治会の敬老会・運動会・防災訓練・自治会清掃にも入居者が参加しています。隣の畑の方と知り合いになり野菜やホームで大量に使用する古新聞などを頂いています。		
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	会議等で職員に外部評価の意義・目的を説明し、自己評価の内容を確認しています。自己評価をすべての職員が検討したことでいままでもやってきた事の振り返りになり、さらなるサービスの質の向上に励んでいます。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、7つのグループホームが合同で地域ケアプラザで3ヶ月に1度開催されています。運営推進会議を活かした取り組みとして自治会連合会長・自治会長の方々と顔見知りになり、地域の活動に地域の住民として受け入れられ、参加しています。		

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	行政が関与している入居者がいるので、行政の担当のケースワーカーには、入居者のことで報告や相談をしています。年2回泉区消防署主催の「社会福祉施設等防災指導会」に参加し、昨年8月に泉区内の法人グループホーム5箇所の合同消防訓練を行ないました。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	体調不良の時には電話ですぐに報告しています。昨年4月から行事などの様子を撮った写真を中心とした「ひめだより」と毎日の様子を一行に書いて1ヶ月まとめた「今月の一行日記」を家族に毎月送付しています。		
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	苦情・相談マニュアルが整備され、苦情・相談記録票が作成されています。家族の方から職員の名前がわからないという意見を聞き、ホワイトボードに出勤している職員名を掲示するように改善しました。		
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	職員の異動・離職は極力さけてはいますが、新しい職員が入った場合には、管理者が紹介したのち、新入職員が自己紹介するようにしています。家族の来訪時には、職員自ら自己紹介するようにしています。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月1回法人グループ内の研修会を開催しています。出席した職員には、報告書を法人本部に提出する体制をとっています。出席できない職員に対しても研修会の内容を閲覧し、報告書を法人本部に提出するようになっています。外部研修にも積極的に参加しています。		
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	泉区認知症高齢者グループホーム連絡会の研修会や横浜市グループホーム連絡会職員研修会に参加し、サービスの質の向上に役立てています。また、横浜市高齢者グループホーム現場研修事業に参加し、他の事業所の良い点を取り入れています。		

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)
.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>法人グループ本部が本人・家族にグループ内の複数のホームを見学してもらい、希望に沿って入居してもらっています。「受付から入居までのチェックリスト」が作成され、入居判定会議を法人グループ本部の担当者と多くの職員が参加して行い、入居がスムーズに行われるように配慮されています。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>コミュニケーションを大切にしながら、共に学ぶ意識を持ち、人生の先輩という意識で接しています。入居者の方から畑の手入れや花の育て方や植木の間引きの仕方、料理や歌を教えてもらいながら一緒に日々を過ごしています。</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>着替えの服やおやつ飲み物など選択肢を用意して、本人の自己決定を尊重した係わりを心がけています。困難ケースでも必ず言葉をかけています。入居時および介護計画の見直し時にアセスメント票を作成し、日常生活動作や健康状態を把握し、本人の思いや意向に沿った介護支援を行っています。</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>毎月の定期カンファレンスで、ケース記録や申し送りノートの記述内容について話し合い、また、家族の面会記録や往診・看護ノートを参考にして介護計画を策定しています。介護計画には長期目標と短期目標の課題を設定し、課題ごとに入居者の具体的行動を明記しています。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画の見直しは通常3ヶ月ごとに行い、入居者の状況が変化した時、また、退院時はその都度実施しています。見直し作業では、従来の援助方針の適切性を評価しモニタリングシートに記録しています。また、アセスメントを行い、次の介護計画に反映しています。介護計画を家族に説明し同意を得ています。</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	医療面では内科と精神科の医師が毎週入れ替わりで往診し、歯科医は週に1度往診し、訪問看護師が毎週訪問し健康管理を行っています。昨年12月に介護状態の高齢者が利用し易い法人経営のレストランが開店し、事業所の入居者の憩いの場となることが期待されま		
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	かかりつけ医の選択は本人の希望に応じています。現在は全員が協力医をかかりつけ医にしており、利用者の身体状況に応じて内科医と精神科医のどちらか選んでいます。内科医は24時間いつでも対応可能です。訪問看護の看護師が毎週訪問し、内科、精神科の協力医と連携し利用者の健康管理を行っています。		
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	医療連携体制加算の指定を受け、契約時に「重度化した場合における対応に係る指針」を利用者・家族に説明し、終末期ケアについての同意を得ています。まだ終末期ケアの実績はありませんが、「ターミナルケアマニュアル」が整備され、重度化に際しては医師と看護師、家族及び職員の連携体制が整っています。		
. 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	個人情報保護規定を整備し、入居者の個人情報の保護に努めています。「個人情報使用同意書」を取り交わし、入居者・家族との個人情報についての意識を共有しています。日常生活においても言葉遣いに注意し、排泄表を見てさりげなくトイレ誘導を行うなど、入居者の自尊心を損なうことが無いようにしています。		
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	起床時間や食事時間など入居者のペースを尊重し、急ぐことがないようにしています。入居者の表情を観察し、日々の気持ちに沿った介護を心がけています。職員は信頼関係が入居者のその人らしい生活を支えることを認識し、日々の支援に努めています。		

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	毎日その日に食べたいものを職員と入居者で話し合って献立を決めています。入居者は食事の準備から盛り付け、片付けまで職員の手伝いをしています。周りを畑に囲まれており新鮮な野菜が手に入ります。入居者と職員は毎日一緒に、季節の香りを楽しく味わっています。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は一日おきを原則にしていますが、希望があれば毎日の入浴も可能です。入浴を好まない入居者もいますが、職員が声をかけて入浴を促しています。浴場は清潔で清掃が行き届いています。		
(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	毎日のゴミ出しから洗濯物干し、料理の手伝いなど、入居者は何かの役割をもって毎日の生活を送っています。生ごみ用の紙袋を作ってくれる入居者もいます。役割を持って人に頼りにされることで、うれしさが表情に表れています。職員は入居者の趣味や得意とすることに配慮し、役割意識を持つよう見守っています。		
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	日常的に散歩や買い物に出かけています。車いすの入居者もよく散歩にいきます。また、昼間玄関の鍵は開いており、入居者は自由に外に出て庭の草花や畑の野菜の手入れを行っています。花見やドライブ、地域の敬老会など毎月実施する各種の行事でもよく外出しています。		
(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	日中玄関の鍵はかけていません。フロアの鍵はありますが、入居者に鍵があることを感じさせない配慮があります。リビングには必ず職員を配置し、入居者の外に出たいそぶりがあればすぐに対応し、入居者が閉塞感を感じないようにしています。		
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回避難訓練を実施しています。今年度は消防署の指導により、法人内事業所合同で通報、消化、避難、救護等の訓練を実施しました。また、事業所独自に地震を想定した入居者全員参加の避難訓練を実施しました。訓練の記録には、入居者の身体状況への配慮について課題が記述されています。		

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	毎日の入居者の食事や水分の摂取量は個人別のバイタルチェック表に記録しています。また、年に1回は献立表からカロリー計算等のチェックを行っています。嚥下障害を持つ入居者にゼリー飲料やとろみ食の配慮をしています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングはゆったりとした雰囲気の中にテレビと座り心地のよさそうなソファがあり、畳敷きのスペースもあり入居者が思い思いにくつろぐことができます。テーブルの上には季節の花が飾られ、入居者の好みの曲が流れています。廊下やリビングの壁は絵や俳句の作品が掲示され、神社での初詣やカラオケ大会の写真などがにぎやかさを添えています。		
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	居室はベッドや鏡台、仏壇など入居者の馴染みの家具や置きもので個性的です。部屋の換気や温度にも注意を払い、家具の配置も利用者がつまずいたりしないようにしています。入口のドアには、小枝を貼り付けて作った自分の名前の表札を全員が掲げています。ユニット名の「えだ」を意識した遊び心がうかがえます。		

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	グループホームひめしゃら
(ユニット名)	みき
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区和泉町2647-1
記入者名 (管理者)	久保 麻美
記入日	平成 20年 9月 28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	「地域とのふれあいを大切にしていく」を理念としご入居者様、職員ともに、地域住民との関係性強化につとめ、地域の催しや集会に参加し、地域生活の継続支援を行なっている		
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	入職時に説明し、フロア内にも提示して日々意識づけを図っている		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	ご家族様に、訪問時や家族会等で伝えている。地域には、町内会の会合および運営推進会議などで伝えている。		
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	日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。回覧板や畑の作物の差し入れなど近隣に住む人たちとふれあう機会が多い。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域で行う年間行事に積極的に参加しているほか、清掃活動などにも参加している。		

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	介護予防教室の開催等、地域住民を対象に認知病の理解や介護に関する制度の説明の勉強会を行っている。運営推進会議を開催するようになってからは、その際にニーズの把握ができるようになってきている。		
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	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。また外部評価の結果を踏まえ、サービスの質確保、向上を全職員で取り組んでいる。		
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	現在取り組んでいる内容を報告し、意見をもらうようにしている。意見や要望を参考に改善し、サービスの向上につなげている。(例えば、介護の事例等を教えて欲しいという要望があり、それがきっかけでホームの過去の事例を再検討する機会ができ、職員のスキルアップにつながった)		
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	主に運営推進会議の前後に話し合う機会が多いが、各種手続き等で区役所に行った際には、区の担当者と話すようにしている。最近では、その時の話し合いから、グループでの合同消防訓練が企画された。		
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	成年後見制度を含む権利擁護については、マニュアル化しており、全職員に周知している。		
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	虐待についてのマニュアルが整備されており、「ケアのあり方委員会(虐待)」を発足し、グループ全体で取り組んでいる。虐待にいたるまでの過程。日常のケアから見直していくという委員会で、職員は日常的に取り組んでいる。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>重要事項説明書、契約書を用いて本人が納得されるまで説明している。</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>ケース記録に利用者の発した言葉をそのまま残し、表情や態度から本人の思いを察知して関わりをもてるように努めている。また、ホーム内、玄関に苦情受付の掲示をし、家族や外部の方からの苦情があった場合にも迅速に対応出来るようにしている。</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>毎月ホーム便り、日々の様子を書いた一行日記の郵送をしている。急を要する場合は管理者からご家族へ電話連絡をしている。</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>ご家族様からのニーズは全職員だけでなく会社上部にも伝え話し合っている。</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>管理者は常に意見・提案をしやすい雰囲気作りを心がけている。また運営者には管理者より伝えている。</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>全職員に協力を求め、その都度必要に応じて柔軟に職員の配置をしている。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>異動や離職がやむを得ない場合、引き継ぎの徹底、時期の配慮をしている。新しい職員が入る場合は、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もしている。</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	新入職員には入職時にオリエンテーションを行い、グループ内での規則や身だしなみ、接遇についてなど、基礎的な研修を受ける。職員には月に一度勉強会を行い、その時のニーズに合わせたテーマを選定し、必要な知識を身につけられるようにしている。管理者は年に一度幹部研修がある。		
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	他グループホームと交換研修を行っている。またグループホーム連絡会などに参加し、意見交換を行い、サービスの質の向上につとめている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	年に一度社員旅行があり、日帰り・一泊・海外と職員が自分の希望で選べるようにしてある。また、年二回 納涼会・忘年会と職員間の親睦を深める場が設けられている。		
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	定期的に運営者が現場に来たり、会議等での報告によって職員の業務や悩みを把握している。また、職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。		
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	専属の入居担当があり、ご入居者様、そのご家族様と面談をし情報収集をする。面談後何ヶ所かのGHを見学して頂き、希望するGHを選んでもらい、入居決定となる。ホームでは事前に入居後の生活の援助方法について話し合いを行い、職員間で情報を共有し入居時に説明をしている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	ご家族の要望、悩みなどに対してどのような対応ができるか、入所前に話し合いをしている。入所後もこまめに連絡を取り合い、ご家族様の意見を聞き、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)
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	例えば入居したGHの環境になじめなかった場合、グループ内に他15ヶ所のGHがあるため自分にあったGHを改めて探すことができる。グループ全体でご入居者様に合う環境を求め、話し合うことができる。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	グループ内に16ヶ所のGHがあり、ご入居者様が安心して生活するためにいろいろなGHを見学することができる。また、入居後により早く環境に馴染めるよう、入居相談の段階からご入居者様の情報収集をしていくことで、入居前に職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	日々の生活の中で、家事などを一緒に行うことで感謝の意を表し、介護される側の心の負担を軽減するよう努めている。また、人生の大先輩であるので、わからないことは職員から聞き学んでいる。		
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	ご本人の要望、悩みを伝え、ご家族様と職員とで意見交換を行うことで、家族と同じような思いで本人を支援していることを伝えている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	行事にご家族様を誘ったり、外出して家族と一緒に過ごすことを勧めたりしながら、より良い関係の継続に努めている。		
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	ご本人の友人、知人がご家族と同様に面会に来れるようにしている。		
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	食席の配慮や日々の会話の中から入居者間の情報を集め、トラブルを防いでいる。入居者同士の会話が成立しない場合でも職員がさりげなく間に入り、コミュニケーションがとれる工夫をしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	他の事業所へ移られた方にも、ご入居者様と一緒に面会に行っている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
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	入浴の時、着替える服を一緒に選んだり、お茶の時間何を飲むか選択肢を出して選んでもらったりなど、自己決定できるような関わり方を心がけている。困難な場合でも職員の一方的な判断はせずに、行動を起こす前に声を掛けている。		
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	好きな絵を描くためのなじみある机が置いてある方、入所前に作った木の作品を飾っている方、部屋中に家族の写真を飾っている方など、それぞれがなじみのある環境に近い部屋作りをされている		
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	ご入居者様の日々の様子、心身状態を把握するためケース記録に記入をし、一日二回の申し送り情報交換をしている。また、各ユニットで定期的にカンファレンスを行い、アセスメント・ケアプランへ反映している。		
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	計画作成者の一方的な考えに偏らないように日々の関わりでご入居者様の思いを見つけ出し、ご家族とも面会時や電話で意見や考えを聞いている。それらの情報を職員間で共有し、計画作成へ反映している。		
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	3ヶ月ごとに見直しをし、ご入居者様のその時の状態に合わせた計画を作成している。入院などで状態が変化した場合にはその都度見直しを行い、新たに計画をしている。		

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)
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	個人のケース記録の他、申し送りノートにもご入居者様の様子、気づきを記入している。またカンファレンスの内容もファイルし情報の共有と介護計画の見直しに役立てている。		
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	ご本人様、ご家族様の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	ご本人様の意向と地域資源とを結び付けて対応するケースが少ないため、逆にご入居者様の方から地域資源の活用に興味を持ってもらえる様にホーム側から地域資源に働きかけ受け入れるようにしている。(アイシマグループ合同での消防訓練を当ホームで行うことにより、ご入居者様に防災に対する興味をもってもらうなど)		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	他のサービスに関する利用希望および実績は無いが、連絡会等にも参加しているため、他事業所とのネットワークにも問題はない。		
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	権利擁護に関しては、虐待防止委員会を発足しているほか、内部および外部の相談窓口を公表、掲示している。しかし、これらに関する相談および苦情等はないのが現況である。		
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	往診医は選択性(主治医制)で、内科と精神科のどちらかを選択できるようにしている。内科は24時間体制でフォローできるほか、他ホームではターミナルケアの実績もある。主治医を決めてもその時のご本人様の状態に合わせてそれぞれ担当分野の医師が診ることができ、訪問看護と連携することにより、より細かな医療ケアが施されている。		

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)
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	前出したように、主治医に内科医を選択しても、精神症状など精神科の分野に関することは精神科医に相談でき、診察も可能である。ご入居者様の状態が、どちらの分野に属するか、その判断に迷うようなケースにおいては医師同士で連携したり、日常のちょっとした疑問等に関しても訪問看護がスーパーバイザーとして医師との連携を取るとなど気軽にアドバ		
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	提携している訪問看護ステーションから、定期的に決まった看護師が訪問し、ご入居者様の健康状態を管理している。また、往診医、訪問看護、ホーム間での連絡ノートを活用することにより、ご入居者様の状態把握はより細かくなされている。さらに、急変時の迅速な対応を可能にするためにも、便秘の方や微熱、軽い風邪症状であっても逐一訪問看護に連絡し、小さなことでも把握してもらえるようにしている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	往診医である内科医が24時間対応であり、訪問看護も入っているため、入院せずにホームでの治療が可能であるケースが多くなってきている。(ご本人様に与えるダメージ等を考慮し、極力入院せずに済むよう取り組んでいる)また、入院された場合でも、上記事由によりホームにいながらある程度の治療を受けられるため、早期に退院できるよう、入院先の病院にも働きかけている。		
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	ご本人様の状態把握は前出したように細くなされているため、“その時”の判断は早い段階で可能となっている。主治医がホームでの看取りが可能であると判断し、ご本人様およびご家族様が希望された場合にはホームでのターミナルケアが可能となっている。		
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	ターミナルケアに入った際には、主治医、訪問看護、ホーム、ご家族様での話し合いの機会を定期的にもち、こちら側とご家族様との意向に差が生じていかないようにしている。また、その時々々の状況に応じた医師からのムンテラ(説明)も細かくできるシステムになっている。		
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	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>家族として関わる時、一職員として接する時など、人生の先輩に対する言葉かけを心がけている。排泄表には他者の目に触れないようカバーをつけている。個人ファイルは事務所のロッカーにて管理している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>職員側で決めたことを押しつけることはせず、献立や行事など一緒に話し合って決めている。またそれぞれの利用者に合わせて対応を心がけている。(声の大きさ、話し方、場所)</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>その日の気分や体調に合わせるため、表情や会話の中からご入居者様の思いを引き出し、柔軟な対応に努めている。</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>なじみの店が遠方の方、金銭的に困難な方もいるため、毎月の訪問理容を利用している。(家族となじみの美容院に行かれている方もいる。)(その人の好きな色や柄のものを着替える時、一緒に選んだり、本人のコーディネートを尊重した対応をしている。)</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>好きなものを聞き出したり、料理の本を一緒にながめたりしながら献立を決めている。準備、盛り付け、配膳、片付けもご入居者様と一緒にやっている。</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>飲み物、おやつなどは好みに合わせ提供している。アルコールやタバコについては基本的にはご遠慮いただいている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を使用し、一人ひとりのパターンを把握し、失敗を防ぐよう努めている。失敗してしまってもさりげなく誘導し、羞恥心を軽減する工夫をしている。(排泄物を見せない、大きな声を出さないなど)		
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	ご入居者様の混乱を避けるため、また一日の流れを大切にするため、基本 利用者別に一日おきの入浴日を決めているが、希望に合わせいつでも入浴できる様にしている。		
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	フロアにはソファがあり、自分の好きな場所で休息できるようにしている。畳のスペースでは談話したり休息もできる。フロアでも居室でも安心して休めるよう支援している。		
(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	毎月のカレンダーの絵を描く方、食前のテーブルを拭く方、調理をする方など、一人ひとりに役割がある。他にも歌が好きな方、花が好きな方などそれぞれの楽しみを把握し支援している。		
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	買い物に行った際に、自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	毎日、散歩に行くようにしている。ドライブや買い物等にも出かけている。ホームの庭には自由に出て水まきや花摘みなどできるようにしている。		
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	地域の行事に参加したり、ご入居者様の希望の場所へ外出するなどしている。ご家族との外出は特に制限していない。		

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	それぞれの状態に合わせ、電話の操作からできる方、繋いでから受話器を渡す方と対応している。		
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	面会時間は設けず、いつでも気軽に訪問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	マニュアルを用いて全職員に周知を図っている。また日々の申し送り、利用者に関わる中で話し合いをくりかえし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	玄関の施錠はしておらず、施錠をしている場合でも外に行きたいという行動が見られた場合には制限せずに対応している。		
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	全体を見渡せるリビングに職員1名を必ず配置している。そうすることでさりげなく全員の状況を把握するよう努めている。夜間は時間を決めてご入居者様の様子を確認している。		
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	ご入居者様の状況に応じて、厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者が使用する時に注意、見守りが必要なもの等に分けて管理している。		
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	ヒヤリハット、事故報告書を作成し、職員間で周知している。家族にも速やかに報告している。		

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	ホーム会議、全体会議の勉強会、日々の取り組みの中で説明、対応の訓練を行っている。またマニュアルを整備し周知している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防災訓練を定期的に行っている。今年度は法人内の他のホームと集まり、職員間で情報の共有できる機会を設けた。		
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	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、ご家族に説明している。自由な暮らしの大切さと事業所の取り組みに理解を得られるように努めている。		
(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、ご入居者様の何気ない言葉、表情の意味を考え異変の早期発見に努めるため、会話の内容を記録に残すなどしている、		
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	ご入居者様一人ひとりの個人ファイルに服薬内容、薬の説明書をファイルし、いつでも確認できる様にしてある。また申し送り時、新しく処方された薬について説明している。申し送りノートにも記入している。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	体操、散歩を日課としている。食材の工夫や水分補給などに取り組んでいる。		
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、口腔ケアを実施、自力で行えない方には介助、声掛け、見守りをしている。		

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)
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。		
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)	事業所内で起こり得る感染症についてマニュアルを作成し、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	まな板、包丁、シンクは每晚漂白している。また、調理担当者が冷蔵庫や冷凍庫の食材の残りの点検を行っている。		
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	玄関まわりはご入居様と一緒に掃除をしている。季節ごとの花を置くなど、明るい雰囲気作りに努めている。		
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	季節ごとの草花を飾ると共にご入居様様の写真を貼る、月日が分かりやすい様に大きなカレンダーを張るなどしている。また、利用者の描いた絵や俳句を飾っている。		
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	共用空間における居場所の確保は、リビングにソファとテーブルがある。その他にもフロアー内に小さなテーブルと椅子を設置し、一人で過ごせる居場所を確保している。		

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	入居前からの使い慣れた家具(タンス、ベッド)を持ち込み使用している。それぞれ好きな花、絵、写真など飾っている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおど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	毎朝、日中共用空間の窓を開け換気を行っている。冷暖房の温度調節も便宜職員が調整し、各居室においても定期的に訪室し対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共用空間(リビング、廊下、トイレ、浴室)には手すりがある。また、床が汚れていたり、ぬれていたりしてないか常に職員が確認している。		
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、トイレ等、混乱を招かないよう表示がある。壁紙の染みや汚れ、破損は便宜張り替えを行っている。		
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	駐車場には花壇があり、庭は芝生が植栽され、行事や日光浴を行なう際利用している。また菜園もあり時期に応じて種まき、収穫を行っている。		

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

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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、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。)

ご家族の方に安心してホームに入居者様をお任せして頂くために、毎月日々の様子を綴った『一行日記』と、入居者様の写真を載せた『ひめ便り(ホーム便り)』を郵送している。郵送先はキーパーソンの方に限らず、ご兄弟にも送っている。家庭の事情や、自宅が遠くホームになかなか面会にこれない方、又久しぶりに面会に来られたご家族から、『様子がよくわかってありがたいです。』・・・とお言葉を実際に頂いている。ひめしゃらでは、入居者様はもちろんのこと、入居者様のことを大切に想うご家族にも『「ひめしゃらで良かった・・・』』と思ってもらえる様なサービスをしていきたいと考えています。

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	グループホームひめしゃら
(ユニット名)	えだ
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区和泉町2647-1
記入者名 (管理者)	久保 麻美
記入日	平成 20年 9月 28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	「地域とのふれあいを大切にしていく」を理念としご入居者様、職員ともに、地域住民との関係性強化につとめ、地域の催しや集会に参加し、地域生活の継続支援を行なっている		
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	入職時に説明し、フロア内にも提示して日々意識づけを図っている		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	ご家族様に、訪問時や家族会等で伝えている。地域には、町内会の会合および運営推進会議などで伝えている。		
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	日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。回覧板や畑の作物の差し入れなど近隣に住む人たちとふれあう機会が多い。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域で行う年間行事に積極的に参加しているほか、清掃活動などにも参加している。		

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	介護予防教室の開催等、地域住民を対象に認知病の理解や介護に関する制度の説明の勉強会を行っている。運営推進会議を開催するようになってからは、その際にニーズの把握ができるようになってきている。		
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	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。また外部評価の結果を踏まえ、サービスの質確保、向上を全職員で取り組んでいる。		
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	現在取り組んでいる内容を報告し、意見をもらうようにしている。意見や要望を参考に改善し、サービスの向上につなげている。(例えば、介護の事例等を教えて欲しいという要望があり、それがきっかけでホームの過去の事例を再検討する機会ができ、職員のスキルアップにつながった)		
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	主に運営推進会議の前後に話し合う機会が多いが、各種手続き等で区役所に行った際には、区の担当者と話している。最近では、その時の話し合いから、グループでの合同消防訓練が企画された。		
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	成年後見制度を含む権利擁護については、マニュアル化しており、全職員に周知している。		
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	虐待についてのマニュアルが整備されており、「ケアのあり方委員会(虐待)」を発足し、グループ全体で取り組んでいる。虐待にいたるまでの過程。日常のケアから見直していくという委員会で、職員は日常的に取り組んでいる。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>重要事項説明書、契約書を用いて本人が納得されるまで説明している。</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>ケース記録に利用者の発した言葉をそのまま残し、表情や態度から本人の思いを察知して関わりをもてるように努めている。また、ホーム内、玄関に苦情受付の掲示をし、家族や外部の方からの苦情があった場合にも迅速に対応出来るようにしている。</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>毎月ホーム便り、日々の様子を書いた一行日記の郵送をしている。急を要する場合は管理者からご家族へ電話連絡をしている。</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>ご家族様からのニーズは全職員だけでなく会社上部にも伝え話し合っている。</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>管理者は常に意見・提案をしやすい雰囲気作りを心がけている。また運営者には管理者より伝えている。</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>全職員に協力を求め、その都度必要に応じて柔軟に職員の配置をしている。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>異動や離職がやむを得ない場合、引き継ぎの徹底、時期の配慮をしている。新しい職員が入る場合は、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もしている。</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	新入職員には入職時にオリエンテーションを行い、グループ内での規則や身だしなみ、接遇についてなど、基礎的な研修を受ける。職員には月に一度勉強会を行い、その時のニーズに合わせたテーマを選定し、必要な知識を身につけられるようにしている。管理者は年に一度幹部研修がある。		
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	他グループホームと交換研修を行っている。またグループホーム連絡会などに参加し、意見交換を行い、サービスの質の向上につとめている。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	年に一度社員旅行があり、日帰り・一泊・海外と職員が自分の希望で選べるようにしてある。また、年二回 納涼会・忘年会と職員間の親睦を深める場が設けられている。		
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	定期的に運営者が現場に来たり、会議等での報告によって職員の業務や悩みを把握している。また、職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。		
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	専属の入居担当があり、ご入居者様、そのご家族様と面談をし情報収集をする。面談後何ヶ所かのGHを見学して頂き、希望するGHを選んでもらい、入居決定となる。ホームでは事前に入居後の生活の援助方法について話し合いを行い、職員間で情報を共有し入居時に説明をしている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	ご家族の要望、悩みなどに対してどのような対応ができるか、入所前に話し合いをしている。入所後もこまめに連絡を取り合い、ご家族様の意見を聞き、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)
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	例えば入居したGHの環境になじめなかった場合、グループ内に他15ヶ所のGHがあるため自分にあったGHを改めて探すことができる。グループ全体でご入居者様に合う環境を求め、話し合うことができる。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	グループ内に16ヶ所のGHがあり、ご入居者様が安心して生活するためにいろいろなGHを見学することができる。また、入居後により早く環境に馴染めるよう、入居相談の段階からご入居者様の情報収集をしていくことで、入居前に職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	日々の生活の中で、家事などを一緒に行うことで感謝の意を表し、介護される側の心の負担を軽減するよう努めている。また、人生の大先輩であるので、わからないことは職員から聞き学んでいる。		
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	ご本人の要望、悩みを伝え、ご家族様と職員とで意見交換を行うことで、家族と同じような思いで本人を支援していることを伝えている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	行事にご家族様を誘ったり、外出して家族と一緒に過ごすことを勧めたりしながら、より良い関係の継続に努めている。		
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	ご本人の友人、知人がご家族と同様に面会に来れるようにしている。		
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	食席の配慮や日々の会話の中から入居者間の情報を集め、トラブルを防いでいる。入居者同士の会話が成立しない場合でも職員がさりげなく間に入り、コミュニケーションがとれる工夫をしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	他の事業所へ移られた方にも、ご入居者様と一緒に面会に行っている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
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	入浴の時、着替える服を一緒に選んだり、お茶の時間何を飲むか選択肢を出して選んでもらったりなど、自己決定できるような関わり方を心がけている。困難な場合でも職員の一方的な判断はせずに、行動を起こす前に声を掛けている。		
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	好きな絵を描くためのなじみある机が置いてある方、入所前に作った木の作品を飾っている方、部屋中に家族の写真を飾っている方など、それぞれがなじみのある環境に近い部屋作りをされている		
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	ご入居者様の日々の様子、心身状態を把握するためケース記録に記入をし、一日二回の申し送り情報交換をしている。また、各ユニットで定期的にカンファレンスを行い、アセスメント・ケアプランへ反映している。		
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	計画作成者の一方的な考えに偏らないように日々の関わりでご入居者様の思いを見つけ出し、ご家族とも面会時や電話で意見や考えを聞いている。それらの情報を職員間で共有し、計画作成へ反映している。		
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	3ヶ月ごとに見直しをし、ご入居者様のその時の状態に合わせた計画を作成している。入院などで状態が変化した場合にはその都度見直しを行い、新たに計画をしている。		

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)
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	個人のケース記録の他、申し送りノートにもご入居者様の様子、気づきを記入している。またカンファレンスの内容もファイルし情報の共有と介護計画の見直しに役立てている。		
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	ご本人様、ご家族様の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		
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	ご本人様の意向と地域資源とを結び付けて対応するケースが少ないため、逆にご入居者様の方から地域資源の活用に興味を持ってもらえる様にホーム側から地域資源に働きかけ受け入れるようにしている。(アイシマグループ合同での消防訓練を当ホームで行うことにより、ご入居者様に防災に対する興味をもってもらうなど)		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	他のサービスに関する利用希望および実績は無いが、連絡会等にも参加しているため、他事業所とのネットワークにも問題はない。		
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	権利擁護に関しては、虐待防止委員会を発足しているほか、内部および外部の相談窓口を公表、掲示している。しかし、これらに関する相談および苦情等はないのが現況である。		
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	往診医は選択性(主治医制)で、内科と精神科のどちらかを選択できるようにしている。内科は24時間体制でフォローできるほか、他ホームではターミナルケアの実績もある。主治医を決めてもその時のご本人様の状態に合わせてそれぞれ担当分野の医師が診ることができ、訪問看護と連携することにより、より細かな医療ケアが施されている。		

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)
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	前出したように、主治医に内科医を選択しても、精神症状など精神科の分野に関することは精神科医に相談でき、診察も可能である。ご入居者様の状態が、どちらの分野に属するか、その判断に迷うようなケースにおいては医師同士で連携したり、日常のちょっとした疑問等に関しても訪問看護がスーパーバイザーとして医師との連携を取るとなど気軽にアドバ		
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	提携している訪問看護ステーションから、定期的に決まった看護師が訪問し、ご入居者様の健康状態を管理している。また、往診医、訪問看護、ホーム間での連絡ノートを活用することにより、ご入居者様の状態把握はより細かくなされている。さらに、急変時の迅速な対応を可能にするためにも、便秘の方や微熱、軽い風邪症状であっても逐一訪問看護に連絡し、小さなことでも把握してもらえるようにしている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	往診医である内科医が24時間対応であり、訪問看護も入っているため、入院せずにホームでの治療が可能であるケースが多くなってきている。(ご本人様に与えるダメージ等を考慮し、極力入院せずに済むよう取り組んでいる)また、入院された場合でも、上記事由によりホームにいながらある程度の治療を受けられるため、早期に退院できるよう、入院先の病院にも働きかけている。		
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	ご本人様の状態把握は前出したように細くくなされているため、“その時”の判断は早い段階で可能となっている。主治医がホームでの看取りが可能であると判断し、ご本人様およびご家族様が希望された場合にはホームでのターミナルケアが可能となっている。		
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	ターミナルケアに入った際には、主治医、訪問看護、ホーム、ご家族様での話し合いの機会を定期的にもち、こちら側とご家族様との意向に差が生じていかないようにしている。また、その時々々の状況に応じた医師からのムンテラ(説明)も細かくできるシステムになっている。		
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	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>家族として関わる時、一職員として接する時など、人生の先輩に対する言葉かけを心がけている。排泄表には他者の目に触れないようカバーをつけている。個人ファイルは事務所のロッカーにて管理している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>職員側で決めたことを押しつけることはせず、献立や行事など一緒に話し合って決めている。またそれぞれの利用者に合わせて対応を心がけている。(声の大きさ、話し方、場所)</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>その日の気分や体調に合わせるため、表情や会話の中からご入居者様の思いを引き出し、柔軟な対応に努めている。</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>なじみの店が遠方の方、金銭的に困難な方もいるため、毎月の訪問理容を利用している。(家族となじみの美容院に行かれている方もいる。)(その人の好きな色や柄のものを着替える時、一緒に選んだり、本人のコーディネートを尊重した対応をしている。)</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>好きなものを聞き出したり、料理の本を一緒にながめたりしながら献立を決めている。準備、盛り付け、配膳、片付けもご入居者様と一緒にやっている。</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>飲み物、おやつなどは好みに合わせ提供している。アルコールやタバコについては基本的にはご遠慮いただいている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を使用し、一人ひとりのパターンを把握し、失敗を防ぐよう努めている。失敗してしまってもさりげなく誘導し、羞恥心を軽減する工夫をしている。(排泄物を見せない、大きな声を出さないなど)		
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	ご入居者様の混乱を避けるため、また一日の流れを大切にするため、基本 利用者別に一日おきの入浴日を決めているが、希望に合わせいつでも入浴できる様にしている。		
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	フロアにはソファがあり、自分の好きな場所で休息できるようにしている。畳のスペースでは談話したり休息もできる。フロアでも居室でも安心して休めるよう支援している。		
(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	毎日の朝のあいさつをする役割の方、調理する方、配膳する方、洗濯をする方など一人ひとりの役割を大切にしている。毎日定期的に受診する方は買い物を楽しみにしている。		
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	買い物に行った際に、自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	毎日、散歩に行くようにしている。ドライブや買い物等にも出かけている。ホームの庭には自由に出て水まきや花摘みなどできるようにしている。		
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	地域の行事に参加したり、ご入居者様の希望の場所へ外出するなどしている。ご家族との外出は特に制限していない。		

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	電話したいと申し出があれば掛けている。かかってきた時にも代わっている。届いたお手紙はご本人に渡し、ご自分で読めない方には職員が代わって読むなどしている。		
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	面会時間は設けず、いつでも気軽に訪問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	マニュアルを用いて全職員に周知を図っている。また日々の申し送り、利用者に関わる中で話し合いをくりかえし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	玄関の施錠はしておらず、施錠をしている場合でも外に行きたいという行動が見られた場合には制限せずに対応している。		
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	全体を見渡せるリビングに職員1名を必ず配置している。そうすることでさりげなく全員の状況を把握するよう努めている。夜間は時間を決めてご入居者様の様子を確認している。		
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	ご入居者様の状況に応じて、嚴重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者が使用する時に注意、見守りが必要なもの等に分けて管理している。		
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	ヒヤリハット、事故報告書を作成し、職員間で周知している。家族にも速やかに報告している。		

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	ホーム会議、全体会議の勉強会、日々の取り組みの中で説明、対応の訓練を行っている。またマニュアルを整備し周知している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防災訓練を定期的に行っている。今年度は法人内の他のホームと集まり、職員間で情報の共有できる機会を設けた。		
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	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、ご家族に説明している。自由な暮らしの大切さと事業所の取り組みに理解を得られるように努めている。		
(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、ご入居者様の何気ない言葉、表情の意味を考え異変の早期発見に努めるため、会話の内容を記録に残すなどしている、		
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	ご入居者様一人ひとりの個人ファイルに服薬内容、薬の説明書をファイルし、いつでも確認できる様にしてある。また申し送り時、新しく処方された薬について説明している。申し送りノートにも記入している。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	体操、散歩を日課としている。食材の工夫や水分補給などに取り組んでいる。		
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、口腔ケアを実施、自力で行えない方には介助、声掛け、見守りをしている。		

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)
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。		
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)	事業所内で起こり得る感染症についてマニュアルを作成し、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	まな板、包丁、シンクは毎晩漂白している。また、調理担当者が冷蔵庫や冷凍庫の食材の残りの点検を行っている。		
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	玄関まわりはご入居様と一緒に掃除をしている。季節ごとの花を置くなど、明るい雰囲気作りに努めている。		
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	季節ごとの草花を飾ると共にご入居様様の写真を貼る、月日が分かりやすい様に大きなカレンダーを張るなどしている。また、利用者の描いた絵や俳句を飾っている。		
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	共用空間における居場所の確保は、リビングにソファとテーブルがある。その他にもフロア内に小さなテーブルと椅子を設置し、一人で過ごせる居場所を確保している。		

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	入居前からの使い慣れた家具(タンス、ベッド)を持ち込み使用している。それぞれ好きな花、絵、写真など飾っている。		
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	毎朝、日中共用空間の窓を開け換気を行っている。冷暖房の温度調節も便宜職員が調整し、各居室においても定期的に訪室し対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共用空間(リビング、廊下、トイレ、浴室)には手すりがある。また、床が汚れていたり、ぬれていたりしてないか常に職員が確認している。		
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、トイレ等、混乱を招かないよう表示がある。壁紙の染みや汚れ、破損は便宜張り替えを行っている。		
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	駐車場には花壇があり、庭は芝生が植栽され、行事や日光浴を行なう際利用している。また菜園もあり時期に応じて種まき、収穫を行っている。		

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

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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、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。)

ご家族の方に安心してホームに入居者様をお任せして頂くために、毎月日々の様子を綴った『一行日記』と、入居者様の写真を載せた『ひめ便り(ホーム便り)』を郵送している。郵送先はキーパーソンの方に限らず、ご兄弟にも送っている。家庭の事情や、自宅が遠くホームになかなか面会にこれない方、又久しぶりに面会に来られたご家族から、『様子がよくわかってありがたいです。』・・・とお言葉を実際に頂いている。ひめしゃらでは、入居者様はもちろんのこと、入居者様のことを大切に想うご家族にも『「ひめしゃらで良かった・・・』』と思ってもらえる様なサービスをしていきたいと考えています。