

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	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
II. 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
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	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
IV. 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	1472603131
法人名	医療法人社団 仁和会
事業所名	グループホームひびき
訪問調査日	平成 21 年 3 月 18 日
評価確定日	平成 21 年 5 月 11 日
評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会

○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5月11日

【評価実施概要】

事業所番号	1472603131
法人名	医療法人社団 仁和会
事業所名	グループホームひびき
所在地	神奈川県横相模原市矢部2-1-7 (電話) 042-853-4818

評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成21年3月18日	評価確定日	平成21年5月11日

【情報提供票より】(平成21年2月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 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	18 人	常勤 7 人, 非常勤 11 人, 常勤換算	14.64 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り 単独型		
	3 階建ての	2 階 ~	3 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)	69,000 円	その他の経費(月額)	39,900 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	無	
食材料費	朝食	395 円	昼食	520 円
	夕食	510 円	おやつ	150 円
	または1日当たり 1,575 円			

(4) 利用者の概要(平成21年2月20日現在)

利用者人数	17 名	男性	10 名	女性	7 名
要介護1	4 名	要介護2	3 名		
要介護3	4 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.7 歳	最低	67 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団仁和会相模原伊藤病院、ひまわり歯科
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

◆「触れ合い、支えあい、認め合い、安らげる生活の場」を法人内のグループホーム共通の運営理念として掲げ、利用者一人ひとりの持つ力を活かし、利用者主体の生活支援に取り組んでいる。
◆「みんな笑顔で」をテーマとして、歌が好きな利用者が多いのでレクリエーションに歌を採り入れるなど、それぞれの楽しみや役立ちを感じてもらいながら、張り合いのある生活が送れるように支援している。
◆同一法人の介護老人保健施設、グループホーム3事業所で、法人内研修を行い、職員の資質向上に取り組むとともに、同一法人の医療機関と連携して、利用者の健康管理に努めている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目 ①	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)
	前回の外部評価を受けて、使い慣れたものが持込可能であることを明文化するなど、改善を図っている。
重点項目 ②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価及び外部評価の実施は「業務を省みることで、自らの成長を促す」と管理者から職員に説明して、ユニットごとに全職員で自己評価に取り組んだ。自己評価の結果、「利用者の思いを大切に、安らぎのある生活」の実現のため、職員からイベントの企画などの提案が出され、年間スケジュールにイベントを取り入れ、余暇活動を計画的に行っていくなどしている。
重点項目 ③	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)
	運営推進会議は、利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター長、市の職員の参加を得て開催している。平成21年2月の運営推進会議では、法人の事務長よりグループホーム3事業所の平成20年度の活動報告、スプリンクラー設置を報告した。自治会長からは地域の防災訓練への参加や地域住民の認知症の相談窓口としての交流の要望や、中央地区地域包括支援センター長からは保育園や小学校との交流の提案など、積極的な意見提案が行われている。
重点項目 ④	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)
	事業所内外の相談・苦情の窓口を重要事項説明に明記して、契約時に本人や家族に説明している。また、事業所の入口に掲示し、意見箱を設置している。家族の来訪時には職員から声をかけ、意見や相談しやすい雰囲気作りを心がけている。家族会を6ヶ月ごとに開催し、管理者も出席して、家族会を通じてアンケートをとっている。寄せられた内容は、管理者、職員で検討し、改善を図っている。
重点項目 ④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	自治会に加入している。近くの神社への散歩やスーパーへ買い物に出かける時は、こちらから挨拶をして地域の方に顔を知ってもらい、時には事業所の様子を話すなど、地域との交流に努めている。運営推進会議で、地域の高齢者の支援に向けて、地域と事業所が連携して取り組むことなどについて話し合い、今後地域との連携について考えていく意向である。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	「触れ合い、支えあい、認め合い、安らげる生活の場」を法人内のグループホーム共通の運営理念として掲げ、この理念に沿った介護の実践に向けて、「みんな笑顔で」をテーマとしている。		
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、玄関先と事務所に掲示するとともに、月1回のフロア会議等で介護をする上での指針として話し合い、職員間で共有している。笑顔を絶やさず、利用者を人生の先輩として敬い、利用者一人ひとりの持つ力を活かした食事作りやお菓子作りなどの役割を持ってもらい、自立した日常生活を送れるように取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加入している。近くの神社への散歩やスーパーへ買い物に出かける時は、こちらから挨拶をして地域の方に顔を知ってもらい、時には事業所の様子を話すなど、地域との交流に努めている。平成21年度以降は、お祭りなどの地域行事への参加、地域と合同の避難訓練の実施を予定している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価及び外部評価の実施は「業務を省みることで、自らの成長を促す」と管理者から職員に説明して、ユニットごとに全職員で自己評価に取り組んだ。自己評価の結果、「利用者の思いを大切に、安らぎのある生活」の実現のため、職員からイベントの企画などの提案が出され、年間スケジュールにイベントを取り入れ、余暇活動を計画的に行っていくなどしている。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター長、市の職員の参加を得て開催している。平成21年2月の運営推進会議では、法人の事務長よりグループホーム3事業所の平成20年度の活動報告、スプリンクラー設置を報告した。自治会長からは地域の防災訓練への参加や地域住民の認知症の相談窓口としての交流の要望や、中央地区地域包括支援センター長からは保育園や小学校との交流の提案など、積極的な意見提案が行われている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の生活支援課と、生活保護受給の利用者の支援や、制度上の解らないことの相談を行っている。そのほかに、市の高齢者福祉課とは、ノロウイルスなど食中毒等に関する情報提供を受けるなど、市の担当者と関係づくりをし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	家族会や家族の来訪時に、利用者の日頃の様子を報告し、預かり金は「預かり金出納帳」にサインをもらっている。来訪の難しい家族には、年2回介護計画の送付時に、「預かり金出納帳」の写しを同封している。また、体調不良等の際はその都度電話連絡をしている。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	事業所内外の相談・苦情の窓口を重要事項説明に明記して、契約時に本人や家族に説明している。また、事業所の入口に掲示し、意見箱を設置している。家族の来訪時には職員から声をかけ、意見や相談しやすい雰囲気作りを心がけている。家族会を6ヶ月ごとに開催し、管理者も出席して、家族会を通じてアンケートをとっている。寄せられた内容は、管理者、職員で検討し、改善を図っている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員が働きやすいように、職員それぞれの都合や希望を聞いて勤務表を作成し、また、管理者は職員の話をよく聴くよう努めている。異動や退職がある場合には、引き継ぎ期間を設け、利用者の不安を最小限にするよう配慮している。職員の異動・退職は、家族会等を通じて家族に知らせている。		
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	法人として、研修受講を職員に勧めている。新任職員には、オリエンテーションや夜間勤務などについてマンツーマンで管理者や先輩職員からOJTにより指導を行っている。現任職員は、同一法人の介護老人保健施設で年5～6回程行う研修に参加している。法人の研修に参加できなかった職員には、資料を回覧するとともに管理者から報告をして共有している。外部研修では認知症介護実践研修などを受講している。		
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	他の法人の同業者との交流は行っていないが、同一法人のグループホームと2ヶ月ごとに、事例検討や地域交流について情報交換を行っている。今後、地域の他の法人の同業者と交流する機会をもちたいと考えている。		

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)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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、場の雰囲気や生活リズムに馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	管理者や同一法人介護老人保健施設の相談員による事前の家庭訪問で面談とアセスメントを行い、また、本人と家族と一緒に事業所を何度か訪問してもらい、職員や他の利用者を交えた食事やゲームなどに参加して、場の雰囲気や生活リズムに馴染んでもらえるようにしている。家族と相談の上、本人の意向を確認して、本人が安心してサービスを利用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					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	昔からの習慣等を教えてもらったり、「洗濯物たたみ」や「もやしの髭取り」など、日常の生活で本人ができることを担ってもらっている。訪問調査時の昼食でも、利用者が盛り付けの手伝いや配膳・下膳をしてくれたことに、職員が「ありがとう」と声をかけ、利用者も笑顔でうなずいていた。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居前の利用者と家族からの面談で、生活上の希望や習慣等を確認している。入居後は日々の会話や見守りの中から体調と合わせて本人の思いや意向等を記録し、申し送りやフロア会議等で職員間で共有している。また、意向の表出が困難な利用者には、表情の観察等から把握に努めている。		
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					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	入居時に利用者と家族から行ったアセスメントと、日々のケア記録を基に、全職員がカンファレンスに参加してプランを立て、家族に意見を聴いた上で、介護計画を作成している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	家族の意向を確認して、全職員が参加するカンファレンスで、介護計画の見直しを行っている。定期的な見直しは6ヶ月ごとに、短期目標は3ヶ月ごとに評価を行っている。また、定期的見直しまでの途中で状態の変化があった場合は、随時見直しを行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族の要望で、職員が通院介助をしたり、介護保険サービスの申請代行、生活必需品の購入、買い物の付き添いなどを行っている。囲碁、将棋など余暇活動の支援をしており、将棋対戦のボランティアの募集をしている。また、同一法人の協力医療機関と連携し、医療用具を使用している人を受け入れている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	これまでのかかりつけ医を希望する人には引き続き受診してもらい、家族や医師と連絡を取り、情報を得ている。その他の利用者は、同一法人の協力医療機関の月1回の往診を受け、緊急時は協力医療機関と随時電話で対応している。歯科は協力歯科医療機関の口腔ケアなど月2回の巡回訪問がある。眼科は職員が通院介助をしている。		
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	重度化や終末期に向けた方針は明文化はしていないが、家族の希望により、事業所が対応できる範囲を説明して、対応している。カンファレンスを繰り返し行い、家族、医師、同一法人介護老人保健施設の相談員、事業所の職員で共有し、他の施設や病院を紹介するなどの支援体制を整えている。現在、法人内の事業所で終末期ケアの検討をしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者の自尊心やプライバシーを損ねないよう、言葉遣いで幼児言葉、トイレ誘導時等の声の大きさにも注意して、失禁時等は目立たず素早くさりげなく対処することなどをフロア会議や日々の申し送り時等に徹底している。不都合を見つけた場合は管理者から注意喚起し、徹底に努めている。また、個人情報保護は運営規定に守秘義務を謳い、全職員に徹底を図り、個人名が記された書類は事務所内の鍵つきロッカーに納めている。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	無理強いすることなく、本人の意思を尊重している。毎朝利用者の健康状態の把握するとともに、話しかけにより希望を聞き、散歩や趣味に取り組んだり、時には買い物に出かけるなどしている。一対一で話を聴く時間をとるようにして、思いや希望に沿って支援している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者一人ひとりができることで、食事の下ごしらえや配膳を職員と共に行い、同じテーブルで談笑しながら食べている。食材配達業者が作成した献立と食材で食事作りをし、時には利用者のリクエストで外食や季節に合わせた「おはぎ作り」もしている。訪問調査時の昼食では、利用者が野菜の下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳をしていた。		
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	入浴は週2日を目安としているが、利用者の生活習慣や体調から回数や時間帯を決め、他の利用者調整をしながら柔軟に対応している。また季節を感じてもらえるよう柚子湯や菖蒲湯等も採り入れている。入浴を希望しない人には無理強いすることなく、誘導の声かけを工夫したり、翌日にするなど対応している。		
(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	利用者のできることで、料理の下ごしらえ、洗濯物たたみ、掃除などを担ってもらっている。花の水遣り、習字、将棋、歌唱などで楽しんでもらい、特に歌うことが好きな利用者が多いのでレクリエーションにも歌を採り入れている。それぞれの楽しみや役立ちを感じてもらいながら、張り合いのある生活が送れるように支援している。		
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	天気の良い日は利用者の体調や気分を考慮しながら、近くの神社への散歩や買い物に出かけるようにしている。時には家族の協力を得て外食をしたり、初詣や花見、紅葉狩りに年2回程出かけている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	家族の了解を得て、玄関の施錠をしている。徘徊傾向のある利用者は職員の見守りと付き添いで対応している。居室には鍵があり、利用者本人の意思で施錠する人もいるが、万一に備え外から開錠できるようになっている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	運営規定に、防火管理者を設置し、消防計画の作成と、消火、通報及び避難訓練を年2回行うことを明記している。利用者を含め脱出袋を使用した避難訓練を平成20年11月に実施した。事業所の各階の入口と事務所に避難経路を掲示し、災害時対応マニュアルを整備するとともに、全職員が地域の避難場所を確認している。今後は、災害時の自治会との連携を進めたいと考えている。		

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	毎日の食事と水分の摂取量を個々に記録している。また食事の量、形態は利用者の咀嚼や嚥下状態に合わせて、お粥、刻み、ゼリー状など調理時に対応している。日々の食事は、栄養管理をしている食材配達業者の献立を基に作っている。今後は、利用者個々の現状に合っているか、医師や栄養士のチェックを受けたいと考えている。		
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					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間の廊下や居間、トイレは掃除が行き届いていて不快な臭いは感じられない。居間は食堂と兼用で窓からの採光もよく明るい。また壁面には利用者と一緒に行った季節感のある桜などの作品が飾られ、くつろげる様になっている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が家庭的環境のなかで安心して日常生活を送ることができるよう、使い慣れた日常の家具、生活物品を持ち込むことが可能であることを重要事項説明書に明記している。居室に、ベッド、整理ダンス、机、椅子、テレビ、仏壇などが持ち込まれていて、家族写真やぬいぐるみ等も飾られ、それぞれの好みの設えになっている。		

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	医療法人社団仁和会グループホームひびき
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	相模原市矢部2丁目1番7号
記入者名 (管理者)	高野美代子
記入日	平成21年2月25日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念「触れ合い 支えあい 認めあい 安らげる生活の場」	○	職員と入居者は共有しながら入居者を尊重し安心した生活を支援している
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	理念を玄関入口と事務所に掲げ全職員が周知出来るようしている	○	月1回のフロア一会議で話し合っているが、更に話合う機会を増やして行きたい。
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	家族会や地域推進会議を実施し事業所の理念取組を理解してもらえよう伝えている	○	日常の介護の実行して行きたい
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	近くの神社によく散歩に行き地域の方と会話をしてホームの様や入居者の様子を伝えているまた、入居者と一緒に近隣のスーパーや郵便局に行った時地域の方にあいさつをし会話している	○	行事の際地域のボランティアグループに参加をお願いしてみる
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	自治会に加入している	○	地域の行事に参加する機会を多く持ち顔なじみになっていきたい

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	地域推進会議の場で地区の自治会長、民生委員の方から地域のお年寄りの様子や必要について情報提供を受け話し合いがされた	○	地域の介護教室等の場で事業所の説明をさせてもらい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	会議で話し合いを持った話し合い具体的な改善策を考えて質の向上に努めている	○	重度化するにつれ排泄、食事、入浴等基本的な事にかなりの時間がとられたしまい生活全般や楽しみなどの余暇の充実の部分の計画がおろそかになる傾向があるのでその人らしさを考えた介護を見直すよい機会にしたい
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	フロア会議で全職員に伝えサービス向上を考える機会を与えている	○	今後も運営推進会議を定期的開催していく
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	市からの通達書類食中毒に注意する書類など必ず目をとろうし日常業務に取り入れている	○	制度上の疑問点は市担当者に聞いていく。市担当者との関係作りに取り組んでいく
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	広報等市情報を取り入れる	○	市安心センターの職員より情報を得ていく
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	会議で話し合いを持った	○	職員間で介護について率直に話合える雰囲気作り。ストレスをためないようにしていく

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 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	家族からの質問に丁寧に答えるようにしている。訪問してきた家族に希望を聞いている	○ 年1回家族へのアンケートを実施していく
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	年に数回家族会議を開催している。面会の際家族から本人に不満希望を聞いてもらい職員に伝えてもらっている	○ 家族が率直に職員に相談出来る雰囲気づくりに取り込んでいく
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	家族会にて報告している。面会の際現状報告をしている。電話にて報告している	○ 職員が交代したときは文書にて家族に連絡していく
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	玄関に意見をかいていただく紙を用意している	○ 今後は内容を業務に反映させていく
16	○運営に関する職員意見の反映 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	月1回会議を行っている	○ 月1回では意見を聞く事が難しいので申し送りの中でも意見交換できるようにしたい
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	管理者は家族が休日に来訪する事が多いので合わせているようにしている。またとくていの日に来訪する事がわかっているときは勤務するようにしている	
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	移動のあるときは必ず家族に知らせている。また家族会の際にも挨拶説明を行っている	○ 信頼関係をより一層得るように家族に対する細かい気配りが必要である

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)
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	系列施設で研修が年に数回行われ参加している。	○ 数多くの参加できる研修を貼って知らせるようにしたい
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	系列施設内の交流はある	○ 他のグループホームとの交流は無いので是非積極的に機会を捜して行きたい
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	昼食後入居者が昼寝をしてゆっくりしているときなど職員もくつろいで過ごすようにしている	○ 職員の間で意思の疎通ができるような環境づくりをさらにする
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	個々に業務担当入居者の担当を決め 各自に任せている	○ 職員のアイデアや提案は受け入れ仕事に責任と喜びを持って行えるようにしたい
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	毎日介護記録を記入し本人の行動の他、言動様子も記録しその記録をもとにケアカンファレンスに取り上げる課題を見つけている	○ 自分の意見希望を認知症のため言う事が出来ない人達の思いをどのように受け止めて行くかを考える
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	面会に来た時は短い時間でも話し合いを行う。家族会を行っていることを伝え参加を促す	○ 遠方に居住しあまり来訪出来ない、また病気の為来訪出来ない家族にどのように連絡を取り合うかが課題

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	見学に来所した人にはいつでも情報を伝えている	○	個人情報との兼ね合いもあるがゆくゆくは運営推進会議にて地域二ーズとして情報交換していく
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	見学希望者にはいつでも見学出来るようにしている。相談員や管理者が希望者や家族のもとに伺いご本人の望んでいる生活をお聞きしたり、ホームの様子を伝えている。	○	入居希望者が引っ越し、本入居になるまでのに何度かホームに来ていただき他入居者と一緒にお茶を飲んだり会話出来る機会を設けたい
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	一緒にお茶を飲みゆっくり共にくつろぐ時もある	○	昔ながらの保存食たとえばみそ醤油など、入居者の記憶をたよりに教えて頂くなど入居者が主役になれる活動の場作りと支え合う関係を築く
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	家族にはに者入居者の状況を率直に伝え在宅時の話を聞き意見交換を行っている	○	ケアカンファレンスに参加してもらうようにする
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	面会に来た時は本人の居室でくつろいで家族とお茶を飲んでいただいたり食事介助をしていただきかわりを持って頂いている	○	面会が少ない家族とどのようにれんらくを取っていくか、また入居者のフォローをどのようにしていくかをぐたいき考える
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	家族以外の友人近隣の方の面会を歓迎し差し支えなければ以前の様子をうかがいご本人にもそのことを伝え思い出していただいている。本人が以前使用していた家具や寝具、食器など身の回りの物をホームでも使用している	○	
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	間違えて他の入居者の居室に入ってしまったときは双方が嫌な思いをしないように援助している。レクリエーションを通して入居者同士が一緒に活動ができるように支援している	○	認知症の進行に伴い起こってくるトラブルの円滑な対処方法を今後工夫していく

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退所をする際にいつでも相談を受け付ける旨を伝えている	○	相手方に差支えがなければ年賀状などを出し家族の近況を伺い気遣いを示して行く
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ニーズ課題は本人からの視点で立てるようにしている。職員には困ったことでも、本人には問題ではないことはニーズとしてあげないようにしている	○	個々の問題行動が業務や他入居者の影響が出ている場合その行動をどのようにとらえ対処、支援していくかが課題である
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	家ではどのようなようであったか、若い頃の様子を家族から聞くようにしている	○	情報をどのように職員間で共有していくかまた、記録の仕方を検討する
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	に記録し更に申し送りノートを活用し職員全員で把握している	○	夜間帯の様子の記録をより詳細に記録し夜勤業務に係わらない職員も把握できるようにする。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	介護計画を作成するためにケアカンファレンスを行っている	○	今後ケアカンファレンスに家族の出席を促していきたい
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	入院して状態が大きく変化したときは速やかに職員間で話し合い試行錯誤しながらもケアを進めている	○	ケアを進めているが介護計画としてすぐに文章化できておらず、申し送りノートに書き職員間で共有はしているが今後は速やかに介護計画を変更し文章化するようにしていく

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個々に時間を追って介護記録をつけている	○	記録の仕方を検討する事により介護計画に生かして行きたい
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	認知症の軽度の方から重度の方まで幅広く受け入れて居る。医療機関と提携しているのでバルーンカテーテル等使用している人も病印がわと協議の上受け入れている	○	介護保険外のサービス、地域の社会資源を活用し外部とのかかわりを作っていく
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	消防署より防火についてアドバイスを受けている。民生委員のかたがちくの敬老会の行事に招待してくださっている。	○	災害時に備え地域の防災訓練にもホームからも参加して行く
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	訪問マッサージ、訪問歯科診療を受けている	○	利用できるサービスをさらに調べ他のケア。マネージャーとも面識を持つようにする
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	運営推進会議に地域包括センター職員が参加している	○	今後も運営推進会議を定期的で開催していく継続して行い地域のニーズをほりおこしていく
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	利用者が急変した場合だけでなく医療的な疑問を気軽に相談出来る体制になっている月1回医師のかいしんがある	○	精神科の専門員ともつながりが必要と思われる

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	じょうていが落ち着かない方の対応方法アドバイスを受けている	○	職員に対する最新の情報がえられるような指導をお願いしたい
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	気軽になんでも相談出来る体制が出来ている。相談内容により緊急な時はすぐに受診できる体制がある		
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	看護サマリーの交換をしている。連絡体制も出来ている。		
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	家族の希望によりある程度ターミナルを行っている。なるべく入院しないでホームで過ごせるようにしている	○	入所時にターミナルについての家族本人の希望を聞くようにしたい
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	本人、家族の希望を考慮し、医師の判断指示に従い、介護職員は協力し合っている。	○	職員間で更に詳しくターミナルケア及び急変時の対応について学び話し合う機会を多くする
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	相談員が主になりおこなっている	○	入居希望者の正確な情報や好み、生活暦の把握が出来るようにしたい

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○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	個人記録は所定の場所に保管している。子供に対するような言葉使いはしない	○ プライドやプライバシーに配慮しながらも親しみが持てるような声掛け援助の工夫が必要である
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している	レクリエーションの援助食後の過ごし方は本人の意思に沿うようにしている些細なことでも本人の自己決定を支援している	○ 生活行為、口腔ケア入浴に対し本人より拒否があった時の対応の仕方の工夫をさらにするように
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	危険がない限りこうどうは制限しないようにしている	○ 昼夜逆転傾向のある人の日中の行動をいかに活性化していくか顧慮する必要がある
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	とくていの業者に依頼しているため望むみせに行くことは難しが入居者や家族からも希望は出てはいなく今の状態で満足しているようである	○ 今後パーマの希望があれば対応し工夫していく
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	咀嚼や飲み込みが難しい入居者には刻み食や粥食を提供している	○ おやつづくりで手作業の機会を増やしたい、簡単なたまねぎの皮むきなどできる事を捜してやっていただく
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	入居者の好きなおやつ、飲み物を差し入れしてもらっている	○ 外食会を企画したい

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定時排泄の時間をきめチェック表に記入し排泄が無かった時は時間を見計らってまめにトイレ誘導する	○	下剤に頼らず食生活および他の方法による快適な排便が起きるように検討していく
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	1日2, 3人程度の入浴を行い30分は入浴時間として使えるようにしている	○	本人の入りたいときに入れる工夫が必要
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	ベッドに慣れていない人には和床してまた消灯時間にもある程度ははばを持たせている	○	昼夜逆転しつつある人の対応の工夫を考慮する
(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	歌を歌うことが好きな人が多いのでレクでなるべく取り入れている	○	個別ケアを充実させる
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	家族より本人が使えるお金を預かり必要なものを買ったり買い物と一緒にしている	○	更に買い物の機会を作る
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	近隣の神社に散歩に行ったりホーム周辺を散歩している	○	ボランティアの利用を考えていきたい
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族の協力により外出に行っている入居者もいる。また年に2回位花見や紅葉狩りにドライブに行っている	○	車椅子利用者も多いのでボランティアや家族の協力を得て外出の機会を多くしていきたい

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望により年賀状を用意し支援し一緒に郵便局に出しに行った。帰宅願望の方には家族の声を電話で聞くことにより安心感を得られるようにした	○	文字を書く習慣がのっている人には更に支援していきたい
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	家族の都合の時間に合わせ夜でも訪問出来るようにしている	○	家族の面会が増えるように工夫していく
(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	入居者の身体的状況によりやむを得ない場合のみ家族の了解を得てある一定の時間行うこともあるがケアカンファレンスで拘束しないように話あっている	○	やむを得ない場合のみ家族に承諾書に記入してもらっている
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	やむ得ず施錠することもあるが極力しなくてすむように対応している	○	認知症の進行に伴い他の人の居室に入り荷物などを物色することがあるので注意見守りが必要である
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	徘徊が顕著な入居者の所在は職員が声を確認している職員がフローアを外すときは声を掛け合うようにしている		
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	洗剤。包丁など危険なものは入居者の見えにくい所に保存している	○	外部からの来訪者用の消毒液や石鹼も入居者が持ち歩く事があるので工夫が必要である
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	緊急連絡先フローチャートを電話横に張ってある。避難訓練を実施している、緊急連絡網を張ってある	○	救急法を各職員が学び実践できるようにしていく

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	提携している医療機関や系列の施設にて研修を行っている		
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	自治会に加入している。地域の避難場所の確認をしている	○	自治会の避難訓練に参加させてもらい存在を広く理解してもらおう
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	入居者個々の体調、状況のより起こりえる容態の急変や転倒も考えられるときは説明している	○	文章化も必要とも考えられる
(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	日勤。夜勤の交代時申し送りを行い出勤職員に入居者の様子を伝え周知している		
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	複数の職員が確認できるような配薬方法をとっている	○	入居者の個々の処方薬作用副作用を職員間で周知するようにする
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	申し送り時に伝え合い、看護師、医師に報告し指示を得ている	○	下剤に頼らず食生活および他の方法による快適な排便が起きるように検討していく
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	舞食後支援、介助している。希望者には週1回訪問歯科衛生士による口腔ケアを行っている	○	仕上げ磨きを徹底していくとともに舌の汚れの除去も行う

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	体重管理が必要な利用者には主食を調節している・1日の水分食事摂取量を記録している	○	栄養士よりカロリー制限が必要な人に対するの対応の仕方の指導を受ける機会をもうける
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)	手洗い、消毒、うがい、マスクの着用の促しを玄関に記してあり、マスクもおいてある。ノロウイルスに対するマニュアルがある。	○	更に入浴しない日に白癬菌のある方に足浴を行っていく
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	業者に依頼し安全な食材を搬入してもらっている	○	認知症の進行に伴い手洗いが出来なくなっているので職員がより一層注意見守りが必要である。特に台所、や冷蔵庫を物色する方も居るの為工夫がひとつである
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	花をうえている。玄関に職員紹介の写真を貼ってある。	○	グループホームとわかりにくいように思われるのでげんかんにくふうが必要である。
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	月ごとに壁面の装飾をかえているが入居者も製作に参加している。毎日床、手摺りを丁寧に掃除している。	○	食べこぼしが多いのでその都度拭き掃除をしていく。失禁される方も多いので臭いの配慮がさらに必要である
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	和室があり、座って過ごせる。	○	くつろげるソファが有るとよい

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具、タンス布団、など在宅で使用していたものを利用している	○	認知症の進行に伴い者を持ち歩いたり、整頓出来ない方が多いので工夫と支援が必要
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	温度計、湿度計を置き、朝昼夕確認し窓を開け換気したり、加湿器を使用している。	○	体温調節が出来ない方や服をすぐ脱ぐ行為をされる方も居るので温度差に細かい配慮が必要である
(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	床はクッションフローアになっており万一転倒した時でも衝撃が弱められる様になっている洗面台トイレ。風呂場は広く、手摺りも付いているので車椅子の方も動きやすい、また廊下も広いので歩行訓練になっている		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレ。居室の入り口に本人の写真を表示がしてある。	○	クローゼットの棚の位置を考え工夫がみつようである
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	植木、プランターがある。	○	安全策も考慮に入れながら椅子をおいてくつろげるようにしたい

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

重度の入居者が多い為、健康面での配慮がかなり必要であるが、系列の病院の医師や、往診の医師、看護婦、相談員の協力がかなりあるため安心な安定した生活が出来ている。個別ケアを中心にレクリエーションの中でおやつ作りや制作を取り入れ残存能力を活かしたケアを行っている。個々のペースに合わせたゆったりとした生活が出来ている。また家族の来訪も毎週のようにあり協力的に係わっている。職員、入居者共に穏やかなホームです。個別ケアを中心にレクリエーションの中でおやつ作りや制作を取り入れ残存能力を活かしたケアを行っている。個々のペースに合わせたゆったりとした生活が出来ている。また家族の来訪も毎週のようにあり協力的に係わっている。職員、入居者共に穏やかなホームです。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム ひびき
(ユニット名)	3階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県相模原市矢部2丁目1番7号
記入者名 (管理者)	網野 敬子
記入日	平成 21 年 2 月 21 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	医療法人仁和会グループホーム理念: 触れ合い、支えあい、認め合い安らげる生活の場	
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	申し送り時、確認している。	今後も続けていきたい。
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	フロア玄関に明示している。積極的に働きかけは行っていない。	○ 地域活動に積極的に参加し、伝えていく様にしたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩時に、入居者共々近隣の人に会った時は挨拶を交わしている。	○ 気軽に立ち寄って頂ける様な声かけや会話ができるよう工夫をしていきたい。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会より回覧版がきて活動の情報を得ているが、活動参加には至っていない。	○ 今後は情報を得て、積極的に参加していきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	管理者、職員の力不足もありできていない。	○	今後の課題として検討していきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	管理者、職員の交代があり、評価を生かした改善は、できていない。	○	今後の課題として検討していきたい。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	管理者交代などがありH19年7月以降開催していない。H21年2月16日第4回を開催した。	○	ご意見、アドバイスを参考にサービス向上に努めていきたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	生活保護受給者が2名入居中である。	○	生活支援課担当者と連絡をとり、その方々のサービスの向上に努めていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	行っていない。	○	今後の課題として検討していきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	認知症によるさまざまな問題行動があった場合、傾聴し受け入れ、容認出来る様話合っている。		職員同士、さらに入居者に対しての言動を注意し配慮していきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 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	老健ときの相談員がおこない、必要な情報を得ている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	日頃から入居者のはなしを良く傾聴し、対応している。また事務所前に苦情箱を設置している。	今後も設置していく。
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	入居者の事故、体調異変のあるときは其の都度報告。金銭管理については平成20年9月までの領収書を渡し確認して頂いている。職員移動に関しては事後報告している。	○ 今後、金銭管理については6ヶ月毎に報告、確認して頂く様にしていきたい。
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	面会時話を傾聴し、また事務所前に苦情箱を設置している。	今後も設置していく。
16	○運営に関する職員意見の反映 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	フロア会議を1ヶ月に1回開催し、意見など聞けるようにしている。	今後も開催していきたい。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	勤務表作成前に希望を聞き、それに沿った勤務表が作成出来る様調整行っている。	今後も同様に行っていきたい。
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	移動や離職があった場合、介護力が低下しない様配慮している。	○ 離職者が出ないよう、日頃よりコミュニケーションを十分とっていききたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	法人の研修会に参加してる。	○ 外部の研修情報も提供していきたい。
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	実施していない。	○ 今後検討していきたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	和やかな雰囲気です話ができるよう、フロア会議後、飲み物や茶菓子を用意しコミュニケーションを図っている。又法人主催の忘年会も開催されている。	今後継続していきたい。
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	個々の生活環境に合わせた勤務状態を作るように努めている。	○ 少しでも無理のない勤務表を作り、向上心を育てられるようゆとりある労働環境を作っていきたい。
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	老健ときの相談員がおこない、必要な情報を得、対応している。	○ 事前面接など入居前に直接会える機会を作っていきたい。
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	老健ときの相談員がおこない、必要な情報を得、対応している。	○ 事前面接など入居前に直接会える機会を作っていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	老建ときの相談員より情報を得、対応している。	○	事前面接など入居前に直接会える機会を作っていきたい。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前に、家族と共に事前見学行っている。	○	入居前に体験入居等し、納得した上でサービス開始できるようにしていきたい。
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	おばあちゃんの知恵袋を發揮され、日常生活の中で自分でできるお手伝いをされる。職員も信頼し、任せてお願いしている。	○	さらに入居者の希望や要望を取り入れた行事・レクをして行きたい。
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	事故防止の上のアドバイスを納得されず、事故の危険性があるため家族に説得を依頼した。	○	今後も家族からの助言を頂きながら、協力関係を維持していきたい。
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	キーパーソンが甥のため疎遠になりがちなので、家族会・行事・レクへの参加、面会を促す連絡を行っている。		今後もこまめに連絡をとって行きたい。
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居が長期になると、以前の関係を維持していくのは、難しくなっている。	○	今後、行事などの参加を呼びかけ、馴染みの関係を維持していけるよう支援していきたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	女性入居者3名なので、認知症状の違いはあるが、できる事へのアドバイスや気兼ねのないおしゃべりが出来るよう食席を同テーブルにしている。		其の時々に変化する関係に合わせ、食席変更等調整していきます。

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)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> <p>入院退去した方には、時々様子を見に面会に行っている。</p>		継続して行いたい。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
おつきよ			
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>1人暮らしだった為、夜間でも電気やテレビをつけたまま生活していたらしい。、消灯すると不穏になり徘徊はじまるのでつけたままで対応している。</p>	○	安心して生活して頂ける様、電気・テレビはつけたままにて対応していきます。
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p> <p>入居前は独居だったので、身の回りの事は自分で行っていた。掃除はホウキとぞうきんを個人持ちにし、いつでも出来る様にしている。</p>	○	本人のできない居室の整理・整頓は担当職員が行っている。
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p> <p>糖尿病・血圧低くめ・歩行ふらつき有る為、本人は横になる時間を多く取りたいと思っているようだが午前、午後と起きている時間を交互に確保出来るように関わっている。</p>	○	本人のペースを尊重しながらも、レク内容を工夫し活動時間と休憩時間のバランスを調整、検討して行きたい。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36	<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>「将棋がしたい。」との希望あり。「とき相談員」「職員」「ボランティアセンター」等で相手を探し、実施している。</p>	○	地域にも声をかけ相手を探し、対戦の機会を増やし生活の中で楽しみを見出せるよう支援して行きたい。
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た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>体重減少。仙骨部の発赤、表皮はく離見られた為「とき栄養士」に相談。主食150g、栄養補助ドリンク1日1本摂取し、様子観察することとした。</p>	○	ケアプランの3ヶ月毎の評価。6ヶ月毎の見直し作成。行って行きたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	サービス記録への記録が不十分であった為、平成21年2月より見直し、記録を始めている。	○	サービス記録の充実を実践していく。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族付き添いの不可能な受診付き添い及び日常生活上の必要物品購入や買い物付き添い。又、介護保険認定申請代行する。		今後も継続して行う。
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	生活保護受給者が2名入居中(民生委員)将棋の相手(ボランティアセンター)消火訓練(消防)1人での外出・徘徊(警察)等ご協力頂いている。	○	今後も協力体制を強化していきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	対象者いないため実施していない。	○	本人の要望があった時、対応できるようにしていきたい。
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	運営推進会議の中でアドバイスを頂いた。	○	今後、協働関係を強化し、指導を受けながら対応していきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	眼科(受診つきそいしている)・ひまわり歯科(治療完了)		受診体制できている為、いつでも対応可能なので維持していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症専門医の受診していない。	○	今後の課題として検討していきたい。
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	老人保健施設とき看護部長及び看護主任に体調変化ある時は連絡、指示をいただき対応している。		部長休みの時は主任に連絡。医療判断のミスがないよう今後も継続していきたい。
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	協力病院相模原伊藤病院と常に連絡をとり、情報交換している。		今後も継続していきたい。
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	相談員、医師、家族、職員で共有している。		今後も継続していきたい。
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	主治医の訪問診療を通じ、体調変化に対する指示を頂き準備対応している。	○	今後も継続していきたい。
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	診療情報や介護サマリー等情報提供している。		今後も継続していきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○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	徘徊者のトイレ誘導はさりげなく行い、失禁に対する処理は速やかに行う。	○ プライド・プライバシーに配慮し対応していきたい。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	行事やおやつなど自分で選択できる企画。またできる・できないレク内容、やりたい・やりたくないレク内容を工夫している。	○ 自己決定、自分を表現できる企画、レクをどんどんやっていきたい。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	自分の家族や仕事の話をしたい入居者に対し、居室清掃時や食事時に同テーブルにつき1対1にて話を聞く時間を持つようにしている。	○ 1対1のケアの仕方を検討していきたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	理美容は2ヶ月に1回、出張サービスにて対応している。	○ 家族の協力を得て、おしゃれできるよう衣類の調整をしていきたい。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者が「おぼんや箸」をセッティング。出来る人は出来る範囲で下膳。食後のテーブル拭き。又職員も一緒に食事を摂っている。食事時間中は音楽を流している。	○ 楽しく食事ができるよう、和やかな雰囲気大切にしていきたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、おやつなどは手作りおやつなど行事、レクを通して行っている。	継続して行いたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	10:00の水分補給時に希望者にはヨーグルトを提供している。又自然排便困難なときは一3日にて薬の調整をしてスムーズに排便できるようにしている。	○	自然排便できるように運動など取り入れていきたい。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	長風呂が好きと希望され、1時間位入浴されているが、気分が悪くならないよう見守っている。		入浴時間や順番など本人の希望を聞きながら、他入居者との調整をしていきます。
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	独居生活が長かった為、静かなのは寂しいといわれ、休憩時は音楽を聴きながら休まれる。	○	継続見守っていきたい。
(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	洗濯物たたみや掃除など自分の仕事として毎日おこなっている。	○	体調など観察しながら、見守っていきたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自分で管理している入居者もいる。又自分でもっている財布と事務所で預かっているお金を夜になると心配になり確認される。	○	買い物希望時は預かり金からいつでも支払い出来るよう準備している。
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	天気の良い日は散歩にでかけられるようにしているが希望に沿ってはできていない。	○	職員確保に努め、検討していきたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	個別の外出支援は出来ていない。	○	今後の課題として検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	不穏時の対応として、電話の使用をしているが、日常的には出来ていない。	○	今後は季節の変わり目などに、はがきにて家族に近況を知らせるなど検討していきたい。
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	仕事の帰りなどの面会も来ていただいている。飲み物など用意し、居心地のよい時間を過ごして頂けるよう配慮している。	○	継続して行いたい。
(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	実施していない。	○	今後も拘束しないケアを工夫検討していく。
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	徘徊者が入って来ないように自ら鍵をかけてしまうため、夜間は巡視時合鍵にて対応している。	○	徘徊者の行動を見守り、鍵をかけるリスクを理解して頂く様話をする。今後の課題として検討していく。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は日課の動きのなかで、夜間は巡視のなかで所在確認し、安全に配慮している。	○	常に所在確認し、安全にきをつけていきたい。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々のレベルにあわせ、個人管理出来る物を把握し、対応している。	○	継続して対応していきたい。
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	転倒などの防止に移動箇所には物を置かないよう、又誤薬のないよう配薬箱を作り使用している。	○	継続して使用していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	対応マニュアルの確認と緊急時の連絡手順など明示している。	○	フロア会議などで確認していきたい。
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	ホームないでの火災訓練は行っているが、地域の人々の協力を得られるくんれんは行っていない。	○	今後の課題として検討していきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居者の事故や急変時はすぐに連絡し、対応策を相談している。	○	継続して対応していきたい。
(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	入浴日のバイタルチェックを含めふらつきなどの変化に気をつけ、早期発見に努めている。異変のある時は「とき」の看護部長に連絡。対応の指示を仰いでいる。	○	継続していきたい。
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	それぞれの業務内容において薬の予薬担当になる事があるので用法・用量など理解している。	○	服薬確認を含め、継続していきたい。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	10:00の水分補給時に希望者にはヨーグルトを提供している。又テレビ体操や午後のレクにはボール遊びなど運動レクをおこなっている。	○	継続して行いたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、自分でできる人には、促す声かけ、又誘導やセッティングを行い、出来ない人は介助し、個人のレベルにあった支援をしている。	○	継続して行いたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎食後の摂取量チェックを行い、把握している。又本人希望によりお代わり(1食分270g位)をされる。	○	継続対応していきたい。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	食事前、おやつ前には手洗い、消毒液の噴霧をしている。又外出によるもどったときはうがい、手洗いおこなっている。	○	継続して行いたい。
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	食材は宅配のタイヘイを利用している。又、夜勤者が台所、調理道具、コップ類等消毒している。	○	継続して行いたい。
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	プランターに季節の花をうえている。	○	エレベーター前の雰囲気や和らげるよう展示物などで工夫していきたい。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を重視したフロア飾りをしている。	○	入居者の作品を交えながら落ち着いたフロア作りをしていきたい。
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	共用空間の中で一人一人の居場所の確保は出来ていない。	○	今後の課題として検討していきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居時使い慣れた家具などを持ってきている。居室は個人の部屋との認識でレイアウトは本人、家族の希望に沿うようにしている。	○	継続して対応していきたい。
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	清掃時、窓を開け換気をしている。また自分で暖房などを操作できない入居者には職員が調整を行っている。	○	継続して対応していきたい。
(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	ふらつきなどによる転倒防止の為、手すりをつけている。		
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	失見当のため自分の居室が分からなくなるので名前をドアの横に貼っている。	○	継続して対応していきたい。
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	ベランダにプランターを置き、花や野菜を作っている。	○	継続して対応していきたい。

V. サービスの成果に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

3階入居者のレベルは自己選択及び自己表現のできる人達です。1人1人の個性を活かせるケアを目指します。