

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	4372700932
法人名	社会福祉法人 成仁会
事業所名	グループホーム みどり
訪問調査日	平成 21 年 3 月 19 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 17 日
評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構

○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20年3月31日

【評価実施概要】

事業所番号	4372700932		
法人名	社会福祉法人 成仁会		
事業所名	グループホーム みどり		
所在地	熊本県南阿蘇郡西原村大字布田845 (電話) 096-279-4569		
評価機関名	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本3-13-12-205		
訪問調査日	平成21年3月19日	評価確定日	平成21年4月17日

【情報提供票より】(21年3月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤	8 人(内兼務1名), 非常勤 0 人, 常勤換算 7

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り 1 階建て
------	----------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	25,000 円	その他の経費(月額)	14,500 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	230 円	昼食	270 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		800 円	

(4) 利用者の概要(3月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	2 名		
要介護3	3 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	名		
年齢	平均 89 歳	最低	85 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	くまもと成仁病院(歯科含) 益城病院
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

遠京には阿蘇の外輪山、広々とした敷地には季節の樹木が植えられ、小鳥のさえずりがホームにいて楽しめる自然豊かな環境にあり、隣接の特別養護老人ホームと連携して入居者の穏やかな生活を支えている。入居者の入居歴も長く、身体機能低下や高齢化が進んでいる中では骨折しないように、運動機能を低下させないために、入浴支援、誤飲・異食等計画を立て研修し、安全と安心感を持った日常生活の支援へと真摯に取り組んでいる。運営推進会議や家族会がホーム運営にうまく機能し、地域との関係強化や家族との関係構築、家族同士の意思疎通へととなって表出されている。“しあわせがいっぱい”というホーム便りを家族へ配布し、地域へも回覧しており様々な情報を発信し、居室にプランを置く等透明性のある運営を行っている。設備・体制の強化にホームにみならず法人が一体となって連携を図ることを目標に掲げている。職員が明るくケアに当たり、入居者の笑顔を引き出し、ゆっくりと日々を過ごされているホームである。今後も益々地域福祉の向上にホームの持つ機能が還元されることが大いに期待できる。

【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)
	前回の改善課題を全員で話し合い、高齢化が進む中で、終末期ケアに向け救急法やターミナルケアの勉強会を行い全員のレベルアップを図り今年度は防火管理者研修会に参加し、運営推進会議の中で地域との協力強化を図り、ペルパー実習の受入れ等具体的に向上を図っている。
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)
	今回の自己評価は全員で取組み、個々のケアや価値観の違い等を話し合いまとめあげている。
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)
	運営推進会議は毎年初回に計画を立て開催することに変更し、3ヶ月毎に村役場・民生委員・区長・家族会会長等の参加により、開催している。委員からの提案の進捗状況や外部評価結果を報告し、委員の外部からの不審者侵入への懸念に夜間門扉の施錠の確認の徹底を図る等議事録から多くの提案が出され活発な意見交換会となっていることが推察される。
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)
	家族会を問題提起の場・家族同士の交流の場と位置づけ、家族会後に家族と管理者のみの時間を作り、意見や要望を収集しホーム運営に反映するよう努力し、ホームの苦情相談窓口と公的窓口を重要事項説明書に明記しホーム内に掲示している。家族と職員との懇親会を毎年開催し、家族と職員との関係構築に努めている。
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)
	小学校に入居者が作った雑巾を寄贈したり、小学生が季節毎に球根を植えてくれる等相互交流は常態化し、地域活性化を図る行政・観光地と情報を発信している地域の中、ホームも積極的に昔ながらの行事等へ参加している。自治会への加入や、ホーム便りを近隣へ回覧し啓発に努め、地域の中の一員として交流している。

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	<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	法人理念に地域に根ざした奉仕と信頼・創造と実践を旨とし、地域社会への貢献に努力と実践を行うことを掲げ、ホームでは開設当初より人間としての尊厳と家庭的な雰囲気の入居者の個性を活かし安心した暮らしを支えることを独自の理念としている。		
2	2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念の掲示により意識付けを行うと共に毎月のカンファレンスや勉強会の中でケア指針として理念に則って意見交換を行い、日々のケアに繋げている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	小学校に入居者が作った雑巾を寄贈したり、小学生が季節毎に球根を植えてくれる等相互交流は常態化し、地域活性化を図る行政・観光地とし情報を発信している地域の中、ホームも積極的に昔ながらの行事等へ参加している。自治会への加入や、ホーム便りを近隣へ回覧し啓発に努め、地域の中の一員として交流している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					

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)
4	7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>評価の機会を前向きに捉えており、前回の改善課題を全員で話し合い、重度化・終末期ケアに向け、救急法やターミナルケアの勉強会を行いカンファレンス時等家族との話し合いの場を作ったり、災害対策の強化に向け運営推進会議の中で話しあう等具体的な改善へ向け取り組んでいる。今回の自己評価は全員で取組み、個々のケアや価値観の違い等を話し合いまとめあげている。</p>		
5	8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議は毎年初回に計画を立て開催することに変更し、3ヶ月毎に村役場・民生委員・区長・家族会会長等の参加により、開催している。委員からの提案の進捗状況や外部評価結果を報告し、委員の外部からの不審者侵入への懸念に夜間門扉の施錠の確認の徹底を図る等議事録から多くの提案が出され活発な意見交換会となっていることが推察される。議事録は玄関に置き開示し、家族には年3回の家族会で報告している。</p>	○	<p>外部評価結果や運営推進会議の議事録を開示し透明化が図られているが、遠隔地の家族にも送付されることも検討いただきたい。</p>
6	9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>介護認定更新時や入居者の状況・事故報告書提出時等情報交換を行い、村のケアマネジャーを対象とした勉強会で看取りケアや実情を発信している。管理者は認知症ケア専門士として、今後も認知症ケア増進に協力していく意向である。</p>		

4. 理念を実践するための体制

		○家族等への報告			
--	--	----------	--	--	--

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)
7	14	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	家族の訪問時暮らしぶりや健康状態等報告したり、毎月ホーム便り“しあわせがいっぱい”の発送や遠方の家族には手紙を沿え送付している。心身状態の変化にはタイムリーに報告し家族への安心につなげ、こずかい台帳へのサインにより確認が取られ、職員の異動時にはホーム便りへの掲載や運営推進会議・家族会の中で報告している。		
8	15	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	家族会を問題提起の場・家族同士の交流の場と位置づけ、家族会後に家族と管理者のみの時間を作り、意見や要望を収集しホーム運営に反映するよう努力している。ホームの苦情相談窓口と公的窓口を重要事項説明書に明記しホーム内に掲示している。入居者一人一鉢で育てた実や花を楽しんでどうかとの家族の要望に全員が一鉢を育てられる等家族のアイディアが活かされている。家族と職員との懇親会を毎年開催し、家族と職員との関係構築に努めている。		
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	運営者は馴染みの職員によるケアの重要性を認識しているが、離職に伴い隣接施設での経験者の採用や資格・本人の希望等を鑑み異動が行われている。担当制とし、担当者を変えることもあるが、主任のバックアップもありスムーズに引き継がれ利用者へのダメージも無い。法人として、年2回正規登用試験が行われ、離職防止やモチベーションの向上を図っている。		
5. 人材の育成と支援					
		○職員を育てる取り組み			

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)
10	19	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	外部研修に職員のレベルに応じ参加したり、毎月教育担当者の計画したテーマに沿って勉強会を開催し、外部研修参加者が複講を行い共有化を図る等研修体制が確立している。系列法人の理学療法士による勉強会は洗面台や風呂場を写真に撮り、ハード面からのアドバイスを貰ったり、運動機能低下対策や誤飲・異食等創意工夫しながら開催している。		
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	管理者は阿蘇地区グループホーム連絡協議会に参加し会議や情報交換・事例検討会を行い、職員は近隣のグループホームとの交換実習により質の向上に取り組んでいる。		

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

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、場の雰囲気にながら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居相談時より情報を収集し、家族と連携を図りながら徐々に馴染めるように支援しているが、入居者の入替わりはほとんど無く、馴染みの関係が構築し、穏やかな生活となっている。		
----	----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--	--

2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は明るく、優しく入居者に接し、テレビや新聞の読み聞かせ、本等のツールを使用し昔を思い起こさせたり、人と人としての関わりを大切に支援している。入居者・職員がお互いにねぎらいの言葉をかけたり、労わりながら生活を共にしている。		
----	----	---------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

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)
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	職員の担当制を取り入れ、アセスメントで得た情報の他日常生活の中で意向や希望を把握し、困難な場合は家族から情報を得たり、ケアカンファレンス・プランを活用し日々変わる思いや意向に対応している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	センター方式を採用したプランは本人・家族の意向や要望を踏まえ、毎月ケアカンファレンスを行っており、本人の現在状況と目標をプランに反映させている。総合的な援助方針のもと、個別介護計画を立案しており、職員の観察や気づきが反映されている。介護日誌の1ページには個々の入居者の病状変化の対応について(個々の病歴・内服薬・発熱時の対応)、2ページは緊急時対応マニュアルや記録に良く使う用語等をファイルし、ケアの統一を図っている。		
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	月に1回のモニタリング、3ヵ月毎のケアカンファレンスを行い、担当職員の意見や観察の結果を収集し、半年毎に家族・本人も交えたカンファレンスを開催している。入居からの生活が長く継続されておりアセスメントを取り直し、心身の状態変化にはその都度介護計画を見直し現状に即したプランを作成している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	日常生活の支援を業務中心におかず、入居者個々の要望、その時々々の状態に対応しており、隣接施設の通所介護を利用し習字や民謡・押し花等のサークル活動への参加やリフト浴の利用、理学療法士のアドバイスをもらったり、リフト車の借用による季節毎の外出支援、地域交流室での地域住民との交流等ハード・ソフト両面で連携を図っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
		○かかりつけ医の受診支援			

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)
18	43	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望に応じ入居以前からのかかりつけの受診や協力医療機関への受診となっている。月2回の往診や訪問歯科等協力医療機関との連携、専門医への受診等適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	入居時に重度化や終末期に対応について家族に説明している。指針は本人が望まれるその人らしいターミナルステージを粛々と提供することとしており、家族にカンファレンス時に意向を把握し、今のところは対象者はおられないが看取りケアについての勉強会を開催したり、体験談等を話したりと準備に取りかかっており、家族の希望は叶えたいと共有認識である。		

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	管理者は動作・言葉使い・声のトーン等個別面談時に一定水準以上になるよう指導し、職員同士が注意しあいながら日々のケアに取組み、職員間の会話や申送り時には個人名を出さないよう配慮している。情報保護方針と目的を掲示し、記録物は事務所で管理している。	○	玄関に置かれた面会簿は職員や家族と検討いただきたい。
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	基本的な一日の流れはあるものの、起床・就寝時間等本人のペースに沿って支援している。本人らしくを基本に時にはメリハリや身体機能低下防止に体操を行ったり、洗濯物たたみ等一緒に取組んでいる。		

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

		○食事を楽しむことのできる支援			
--	--	-----------------	--	--	--

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)
22	54	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	入居者のできることを中心であり台拭きや茶わん拭き等一緒に行い号令係等の役割を作っている。週2回は自主メニュー日とし楽しい食事となるよう支援しているが、認知低下、身体機能低下、高齢化が進んでおり座位で出来ること等に取り組んでいる。毎週土曜日は希望者にはビールや梅酒、ジュース等を出し見当識の一環としたり、お祝いにはお赤飯を出したりと行事食も楽しみとなっている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	毎日入浴できるように準備をしバイタルチェックにより入浴可否を見極め支援しており、毎日入浴される方、週3回の方、隣接の特浴の利用等個別支援となっている。季節毎に菖蒲湯やゆず湯等で楽しんだり、年1回は会食付き温泉を利用している。安全な入浴を支援するため、浴室を写真に収め、理学療法士から指導を受けている。		
(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	入居者個々の生活歴や能力に応じた支援をプランに入れ、書道、押し花等隣接施設のサークル活動への参加や入居者のできることを中心に役割を持った生活を支援している。ワークキャンプでは小学生と一緒に食事作りや花植えに取り組んだり、学校へ出向き交流を図る。また、併設施設でのボランティアサークル等の見学が気晴らしとなったり、村の文化祭に作品を展示し自信回復に取り組んでいる。		
		○日常的な外出支援			

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)
25	61	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	天気の良い日にはホーム周辺を散歩したり、季節に応じてのドライブ等の外出の機会を作っている。レベル低下により日常的な外出は難しい状態であるが、少人数での外出やふるさと訪問等個別対応がなされ、ホーム内を椅子を押して散歩される姿もあり、季節が良くなると外気欲等が楽しめることが期待できる。		
(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	施錠での弊害や安全面について勉強会の中で検討し、所在確認の徹底や帰宅願望にホーム周辺を散歩したり刺激を与えないよう見守り、職員の手薄時間帯等に併設施設と連携して見守っている。		
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	今年度は消防署の立会いのもと、隣接施設と合同の避難訓練が実施されている。夜勤者は火元確認を徹底し、隣接施設が地域の避難場所となっており、非常用備品や備蓄もある。本年は防火管理者研修会に参加しており、今後村の総合訓練へ参加していく意向である。	○	併設施設との連携は構築しており、運営推進会議でも地域との協力強化が図られている。ホームの取り組みを確認してもらうことが地域住民への安心感へつながると思われる。ホーム便りも回覧されており、防災訓練日の周知を図られることを期待したい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
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	隣接施設の栄養管理士が作成する献立は基本的には1,500カロリーであり、食事摂取状況を記録し栄養管理に努めている。水分摂取量は必要時に別表を作成している。飲み物もお茶やジュース・ホットレモンティ等を用意したり、飲み物にトロミをつける必要がある入居者や食材によっては細かくカットする等細やかな対応で支援している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					

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)
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自然豊かな環境にあるホームは、入居者の状態に合わせてマッサージチェアやテーブルをレイアウトし、テーブルの高さも入居者用に合わせた高さに調節している。季節感を取り入れた広い共有空間や五感を刺激する台所も一体的となり、清潔感に溢れて居心地良く過ごす工夫が随所に表出されている。阿蘇外輪山の四季の移り変わりがどこにいても感じられ、桜の花や小鳥のさえずりが心地良いホームである。</p>		
30	83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>和室・洋室の居室は襖や内障子等馴染みの環境となり、居室の環境作りは家族に任せられており、テレビや家具・仏壇・家族写真等が持ち込まれ、ホームでの生活アルバムとケアプランを居室に置き、家族が見られるように開示している。各居室前の暖簾やネームプレート(押し花入り)等家族の思いや職員の工夫が表れ、居心地良く過ごす工夫が反映された居室である。</p>		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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	社会福祉法人成仁会 グループホームみどり
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	熊本県阿蘇郡西原村布田845
記入者名 (管理者)	片山 裕美
記入日	平成 21年 3月 1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		
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		
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		
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	○	
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		

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	地域との話し合いの場には運営推進会議を活用している。又、毎月の「しあわせがいっぱい」を地域に回覧することでホームからの情報発信にも取り組んでいる	○	グループホームの機能(環境、有資格者)の活用について運営推進会議の際に役場職員に伝えているが今のところ要請はない
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	勉強会やミーティングの際に取り上げ、全員の理解を図っている。評価終了後も具体的な改善に取組めるよう勉強会を継続している。	○	
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の内容は議事録に記載し全員集まるミーティングにて説明報告しホーム内に掲示することで職員間に伝達している。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	介護保険の更新や入退居・入院の状況等、電話が主であるが情報交換や提供をする機会が多い		
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	新規で利用される方は今のところいない。今年度は職員2名が講習会へ参加した。	○	制度の理解は重要である為今後も年間を通して勉強会を計画していく必要がある
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	職員勉強会において虐待や職員のストレスの面からも学習の機会を設けている。又、家族とのコミュニケーションに力を入れ外泊時等の本人の様子や対応も聞きやすい雰囲気作りを心掛けている	○	制度の理解は重要である為今後も年間を通して勉強会を計画していく必要がある

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○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	管理者と計画作成担当者が一緒に契約を行うように十分な説明を心掛けている	
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	職員に関しては利用者からの意見や不満を聞き出すことが出来るような関係作り、雰囲気作りを心掛けている	
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	毎月の広報誌「しあわせがいっぱい」の発送や、半年に1度のケアカンファレンス、家族会等で生活の様子を報告している。又、金銭面に関しても、面会時に随時報告し、こずかい台帳へサインをいただいている。	
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	担当窓口を設けている。苦情があった場合は職員間で周知徹底を図るようにしている。又、家族会の際に家族と管理者だけの時間をとって意見を聞き、職員へ内容をバックするようにしている。	
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	年2回個人面談があり職員の意見を取り上げている	
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	常に入居者を中心に考え様々な状況変化にも対応できるよう、ミーティングの時間を活用し随時意見交換を行っている	
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	やむを得ない退職にかかる職員の異動については経験や有資格、本人の希望を考慮し対応している。極力人的環境を変えないように努めている	

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	雇用形態が非正規の職員も正規登用の試験を年に2回実施し、離職防止、モチベーションの向上に努めている。経験年数等に応じ公平に外部研修に参加できるように配慮している	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域の他グループホーム施設との交換実習や、阿蘇地区グループホーム連絡会での情報交換の機会が定期的であり、その内容や参考資料を職員へ提示している。	
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	歓送迎会や忘年会を実施し、福利厚生として温泉施設の入湯券を配布している。 毎月の有給休暇を利用しストレス発散に努めている	
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	介護福祉士は資格取得後給与形態が変わるシステムがあるが、その他の資格取得については金銭的なサポート、及び補助の仕組みができた	
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居までには必ず数回の面談を行い、本人の意見や思いを聞き出せるよう努めている。又、初期ケアプランにも反映できる様にしている。	
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	入居にいたるまでに行う面談の中で家族の意見も十分参考にしている。センター方式アセスメント作成には家族にも手伝っていただき必要なものは初期ケアプランにも反映するようになっている。	

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)
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	管理者と計画作成担当者が一緒面談を行い、現状の確認とその時一番必要な支援を提案できるようにしている		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	個人の情報を収集し家族とも連携を取りながら、必要であれば事前に訪問して頂く等の工夫もするようにしている。		
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	家庭的な雰囲気の中で、ともに暮らし支えあう関係を心がけている		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	年3回の家族会の開催と年2回のケアカンファレンスに参加していただくことでコミュニケーションを密にし家族からの信頼をもとに支援していくようにしている		
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	職員と家族の懇親会を年1回実施しておりその際にこれまでの経緯や話を聞ける時間がある。これを基に面会時の環境の設定など工夫している		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	センター方式アセスメントや日頃の会話を基に個々に応じた故郷訪問の実施や年賀状・暑中見舞いのやり取りを支援している		
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	入居者同士の場の雰囲気作りには努めているが、何でも職員が介入するのではなく入居者にできる力があれば利用者同士の支えあいを見守ることもある		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	以前利用されていた入居者・家族の訪問がある。又、併設の特養に異動された場合の情報提供・交流は大切に継続していきたい	○	情報提供の書面が現在フェースシート、サマリーを使用しているがアセスメントツール、ケアプランも使用し生活の場が変わっても生活背景が分かるようにしたい
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				
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	日頃の言動や暮らしぶりから本人の意向や希望を把握し、必要であればケアカンファレンス・ケアプランを活用し支援するようにしている		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の際は本人や家族、施設担当者から情報を得るようにし、センター方式のアセスメント用紙を活用することでより深い情報を把握することができる様努めている		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	個人の有する能力等の現状はセンター方式アセスメントを使って把握するようにし、ケアカンファレンスや申し送りノートを活用し職員間の相互理解に努めている		
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				
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	月1回のモニタリングの他、3ヶ月に1回のケアカンファレンスで職員間の意見を集約。半年に1度は家族・本人も交えカンファレンスしチームとしての意見がケアプランに反映できるようにしている	○	
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	生活の中で身体的・精神的に著しい変化があった場合は都度計画を作成し直し、必要であればアセスメントも取り直すようにしている。再アセスメントには23項目アセスメントツールを使用している。	○	

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	ケース記録や申し送りノート、ケアカンファレンスの活用により情報の共有に努めている		
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	日常生活の支援については柔軟な発想を心がけており、外泊や外出時等家族の要望についても臨機応変に対応できるようにしている		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	校区の小学校との交流が一番多く、お互いに年間行事として定着している。(花植え、お互いの運動会、総合学習など)	○	地域資源の中での交流を深め、お互いに協力し合える関係を今後も構築していく必要がある
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	隣接のデイサービスに遊びに行く程度はあるが実際に他サービスの利用実績はない		
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	地域包括支援センターとの協働の実績はない		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の希望等必要性があれば以前からのかかりつけ医の受診を支援している。又、協力医療機関との連携を密にし適時適切な医療を受けられるよう支援している		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	○	事業所全体としての機能を見極め、今後も定期的に検討を重ね必要な準備をしていく
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	職員間の会話や申し送りの際も個人名でないよう工夫し、記録等個人情報の取扱いについてもできる範囲でプライバシーの確保を心掛けている	○ プライバシーや個人の羞恥心に対する配慮は足りない部分も多く、今後も勉強会や職員間のコミュニケーションを通して徹底していく
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	日常生活の中では出来る限り本人のペースや希望を重視し、本人が思いを表出できるような馴染みの関係づくりにも努めている	
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	ホームの中での基本的な日課は決まっているが常に本人の意思を尊重しており、自己決定のもと本人らしい生活を送ることを支援している	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	日頃の洋服選びや外出の際のおしゃれもできるだけ本人の希望や個性を大切にしている。美容室は個人の希望がないため地域内のものを利用している	○
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	台拭きや茶わん拭き等できることは一緒に行っている。又、週2回の自主メニューの際には出来る限り食べたい献立を聞き出し皆で決めるようにしている	○ 入居者の身体機能、認知力の低下により自主メニューの献立決めも困難になっている。季節の献立を取り入れながら、出来る作業はいつまでも続けていくことができるよう支援していきたい。
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	毎週土曜日はお酒の日とし、希望によりビールやジュースを楽しめるよう支援している	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	職員と入居者が生活空間の中で共に生活することで排泄パターンを職員が把握し、適切な場所と時間に誘導を行いできるだけ排泄の失敗を防止するよう支援している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は毎日、いつでも入れる環境を提供している。毎日入浴される方や体調に合わせた入浴の仕方をされている方がおられる。又、季節に合わせてゆず風呂やしょうぶ湯等楽しんでもらっている		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	睡眠の際は清潔な寝具を使っただけのよう定期的に洗濯・交換したものを使用し、又、日中も気持ち良い休息のため膝かけ毛布や音楽等リラックスできる環境づくりを心掛けている		
(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	ケアプランと連動し個人の能力や趣味を活かした役割分担や余暇時間の支援を行っている。定期的に行われるボランティアサークルなどを楽しみにされている。		
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	個人での金銭管理は行っていないが、本人の能力や希望に応じて買い物等の際に支払いまでお願いしている		
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	入居者の身体的な能力の低下により全体的に外出の機会は減少しているが散歩や外気浴など行い季節感を感じていたっている。	○	気候や個人の希望に応じて、より多くの外出の機会を増やしていきたい
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	年に1度は「ふるさと訪問」としての帰郷やお墓参り、外食等本人が喜ばれる外出の機会を設けている		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人自ら電話をかけることはないが家族からの電話はよくあっている。又、年賀状・暑中見舞いは毎年本人に書いていただき、贈り物など個人に届いた時は御礼の手紙を書いておられる。		
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	居室にテーブル、椅子を置かれている方もあり、訪問時にはゆっくり面会されている。		
(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	身体的な拘束及び言葉による拘束についても定期的に勉強会を実施しており、職員間の理解を深めている	○	身体拘束については今後も定期的に勉強会や検討する機会を設け、職員間及び家族についても理解を深めていく必要がある
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	定期的に勉強会の中で鍵をかけることの弊害や安全面についても検討し理解を深め鍵をかけないケアに取り組んでいる	○	鍵の必要性については今後も定期的に勉強会や検討する機会を設け、職員間及び家族についても理解を深めていく必要がある
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	鍵をかけないケアを実践していることもあり所在の確認には特に注意している。プライバシーに配慮しながら入居者の言動や物音等の情報交換を職員間で徹底している		
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	物品の管理についてはできるだけ安全面に注意しながらも生活感をなくさないように配慮している		
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・ハット報告書や事故報告書を活用し事故防止について定期的に検討している		

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	応急手当については年間計画をたて訓練に取り組んでいる。又、緊急時対応マニュアル作成し定期的にシミュレーションを実施することで落ち着いて行動できるよう急変時に備えている		
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	避難訓練を地域内の消防署、併設施設と合同で実施し協力・連携をとれるよう訓練している。今年度はスタッフが防火管理者研修会に参加した		
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した対応策を話し合っている	家族を含めてのケアカンファレンスの際に考えられるリスクについては都度説明し、暮らしを大切にしたい対応策を家族と一緒に考えている		
(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	バイタルチェックは毎日実施し体調不良等あれば申し送り時に必ず伝達するようにしている。又、緊急時はすぐに併設施設看護師と連携を取るようにしている		
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	カルテに個々の薬の情報が記載してありいつでも確認できるようにしている。又、軟膏類は一覧にして保管場所に掲示している		
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	排泄チェック表を活用し個人の排泄パターンを把握すると共に、ヨーグルトや牛乳等飲食物を工夫しできるだけ薬に頼らない自然排便を心がけている		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	口腔ケアは毎食後に実施し週に一度は義歯の消毒も行っている。又、協力歯科医と連携し異常があればすぐに相談・対応できるようにしている		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食事はチェック表を使用し把握。水分摂取量も少なくならないよう注意しており、食欲や水分量が少ない場合は好みの食事やジュースを使って確保できるようにしている		
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染予防マニュアルがありマニュアルに添って衛生管理・予防に努めている。徹底した予防や対応が出来る様、職員間で勉強を実施した。インフルエンザ流行前には食事前及び外出後のうがい手洗いを徹底して行った。	○	
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・布巾は毎日消毒し、台所・調理機具についても管理チェック表に添って衛生管理に努めている		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	ベランダには季節の花を植え、訪問者と気軽に談話できるようにベンチとテーブルを設置している		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花や装飾を工夫し季節感のある家庭的な雰囲気をはかっている	○	職員も環境の一つと考え、声のトーンや作業が入居者にとって不快にならないよう注意していきたい
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	共用空間には間隔をあけてソファを設置し、気の合う仲間と思いきい場所できつろがれている。		

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)
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	ご家族との相談の上で本人の使い慣れたものを活かし、馴染みのある居心地良い環境を心がけている		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	体調管理のため温度調節や換気には特に配慮しており、寒い時期も時間を決めて換気を実施している。加湿器を全員の方に設置お願いした。	○	
(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	生活空間の中で転倒や事故のない様、設備チェックを行いトイレ前に椅子を配置するなど工夫を行い入居者の動線の環境を整備している		
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	入居者の分かりやすい位置に居室名札やトイレの場所を表示し又、見やすいカレンダーや時計を使ってできるだけ自立した生活を送れるよう支援している。入居者に日付がわかりやすいカレンダーを工夫している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	気候の良い時期は季節の花や畑、広い敷地を利用して散歩や運動等に活用している		花壇には季節に合わせて花を上楽しんでいただいている。コスモスや桜の開花時期には外での食事も楽しんでいただいている。又夏場は広い中庭を利用して花火大会を行っている。

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		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	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させている	<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	<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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

- ・クラブ活動やサークル活動において沢山の種類の活動を提供できている
- ・恵まれた自然環境を活かし季節を感じるレクリエーションを行っている
- ・毎日お風呂に入ることができる ・役職者、有資格者だけでなく、職員誰でも同じようにケアや業務ができるようになる為の取り組みをしている
- ・外部からも出入りしやすく、いつでも外出できるような環境を作っている
- ・広報誌である「しあわせがいっぱい」は手書きで温かみがある
- ・職員がいつも笑顔で入居者だけでなく家族とも良好なコミュニケーションがとれている
- ・小学校との定期的な交流が定着している
- ・対面式キッチンに入居者と会話しながら調理できる
- ・危険防止について気付いてからの対応が早い
- ・入居者の居室がきれい ・週2回の自主メニューに入居者の希望を取り入れたり、旬の食材を取り入れている
- ・認知症ケア専門士がいる ・入居者の方の体調管理ができており体調不良者への対応が早い
- ・口腔ケアがきちんとできている
- ・年間計画を立てて季節折々に触れるようにしている