

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

理念に基づく運営	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	1473601043
法人名	株式会社 メディカルケアシステム
事業所名	グループホーム ちいさな手 横浜いずみ
訪問調査日	平成21年3月24日
評価確定日	平成21年4月24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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 21年 3月 31日

【評価実施概要】

事業所番号	第1473601043号
法人名	株式会社 メディカルケアシステム
事業所名	グループホーム ちいさな手 横浜いずみ
所在地	横浜市泉区上飯田町1618-1 (電話) 045-802-7585

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3月24日	評価確定日	平成21年4月24日

【情報提供票より】(平成 21年 2月 20日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 10月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	23人	常勤 4人	非常勤 19人	常勤換算 12.0人

(2) 建物概要

建物構造	(鉄骨)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)	69,000 円	その他の経費(月額)	2,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	200,000円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,500 円			

(4) 利用者の概要 (2月20日 現在)

利用者人数	18 名	男性	8 名	女性	10 名
要介護1	4 名	要介護2	5 名		
要介護3	5 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 79 歳	最低	73 歳	最高	87 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	金沢白百合クリニック 横浜いずみ台病院
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは幹線道路から少し入った、住宅地と田園に囲まれた郊外にあります。利用者は四季折々の風景や草花を鑑賞し、川べりの散歩やショッピングがいつも楽しめる環境にあります。ホームは終日陽光の当たる築3年の2階建てです。中は広々とした明るいリビング、それを囲むように一人ひとりの住まいがあり、職員が何気なく見守りができるよう設計されています。それぞれの住まいには思い思いの表札が掲げられて、プライバシーが守られています。職員は利用者一人ひとりの個性や主体性を大切に助け合いと、ぬくもりのある手で、いつまでも明るく、快適な暮らしが続けられるよう支援し、理念の実践に取り組んでいます。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	利用者や家族の苦情、要望は利用者との日常生活とホームに頻りに訪れる家族との交流の中で積極的に収集につとめていますが、いつでも誰でも自由に苦情や、要望、意見を表出できるよう昨年より玄関に投書箱(御意見箱)を設置し他の人に気兼ねなく投書ができるようになっています。外部の評価結果は管理者より各ユニットに報告が徹底され、サービスの向上を図っています。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価は各ユニットごとに取り組んでいます。本来高齢者の自立支援が目的であるのが、時々利用者に対して、過剰な介護や介助をしているのではないかなど、自己評価を通して気づき、支援の改善に努めています。
重点項目	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)
	前回の評価による投書箱(ご意見箱)の設置で、利用者や家族はプライバシーのもとに、安心して、自由に意見、要望や苦情が言える環境がつけられています。自己評価の実施により、ケアの振り返りができ、サービスの見直しや向上が図られています。運営推進会議では、今後のホームのあり方、地域とホームの係わり方など重要な事項が討議されていて、これからの運営推進会議の展開が期待されます。
重点項目	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)
	利用者の日常生活の内容は、ホームのたよりや家族の面会訪問時に、心身の状況、出納内容、エピソードなどの暮らしぶりを説明し、報告を密にしています。ホームでは利用者、家族等の苦情や意見、要望を積極的に収集したり、投票箱(ご意見箱)を設け何時でも誰でも自由に投書できる環境を作っています。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	四季折々を楽しめる毎日の散歩、馴染みのコーヒー店、小学校の運動会参加、地域の防災訓練への参加、近くの神社の年間行事への参加、ドライブや買い物など出来るだけ地域との交流の機会を作るようにしています。地域との交流ではありませんが、市内の離れた所にある法人傘下の3ホームの利用者、職員合同パーティーが年2回開催され、楽しい交流の場となっています。

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	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	地域の中で皆が、手と手を取り合い、支えあって暮らすぬくもりのある理念を掲げています。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は玄関に掲げられていて誰でも分かるようになっています。職員の採用時には理念の説明があり、プリントも渡し、皆が持っています。ミーティングで確認もしています。		
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	近くの神社の行事(豆まき、初詣など)に参加しています。地域の小学校の運動会に招待され、見学や玉入れなどにも参加しています。地域の防災訓練やバーベキューにも参加し交流を図っています。		
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	自己評価はユニット毎に全員が参加して実施しています。長年の利用者との生活の中で、慣れ過ぎて不適切な言葉を使っているのではないかと自己評価を通して、改めて気づき、改善に努めています。外部評価の結果は管理者より全員に報告があり、サービスの向上と意識の高揚を図っています。		
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3ヶ月ごとに実施しています。会議には地域の町内会長、副会長、包括支援センター、ケアプラザなどの参加で推進していますが、家族の参加が少ないので今後に向けて積極的に働きかけるようにしています。		地域の代表が参画している運営推進会議等を通して地域との交流を發展させ「認知症の高齢者であっても家庭的な環境のもとで共同生活のできる」グループホームの機能や特色について広く地域の理解を更に深め、老人会、民生委員などとの交流拡大を期待します。

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	グループホーム連絡会には積極的に参加しています。行政や他のグループホームとの情報交換を通して、ホームのサービスの向上に努めています。区内にグループホームが多くあり、情報交換等をより密にするために今後は近くの2事業所のホーム間で進めるよう取り組んでいます。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族に対して毎月請求書などと一緒に利用者の心身の状況もあわせて送っています。また3ヶ月に1回、利用者の行事への参加や日常生活状況など、ホームのたよりとして送っています。家族はホームに来る機会が多いので直接情報提供したり、要望なども積極的に収集して、運営に反映するようにしています。		
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	家族会は実施していませんが、ほとんどの家族が毎週、または月に一回はホームに来るので、苦情や要望、意見等を聞くようにしています。なお、玄関に投書箱が置いてあり、いつでも誰でも意見や苦情が投書できるようになっています。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は最小限にし、異動がある場合には事前に利用者へ伝え理解を得るようにしています。一時的に離職する場合なども利用者へ理解を求め、ダメージを少なくするよう配慮しています。		
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	常勤、非常勤の区別なく内部、外部の研修に参加しています。法人内の他のホームとの合同研修が活発に行われています。合同研修では利用者への日常生活支援、感染症対策、緊急時の対応、蘇生法などサービスの質の向上に取り組んでいます。研修の結果は、ミーティングや報告書の回覧で職員全員で共有しています。		
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	同業者との交流は当面グループホーム連絡会の機関を通して行政の指導のもとにより活発な交流を期待しています。各グループホームの発表や意見交換会の情報はホームのサービスの向上につなげています。		

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)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居する場合は事前に本人、家族と面談し、利用者の暮らしぶりや住まいの環境等を見て、納得の上で入居しています。入居に際しては、今までの馴染みの物を居室に持ち込み、雰囲気に慣れるよう配慮してます。</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>時には職員はホームと利用者の関係を離れて、意図的に地域で暮らす隣同士として教え合ったり、支え合いの関係を築くよう努めています。</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>入居時のアセスメントで、利用者の基本情報を、把握しています。利用者が、のびのびと穏やかな生活を過ごせるようにケアプランへの反映、見直しを行っています。</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>ケアプランの作成は、利用者や、家族、医師の要望を踏まえて、サービス担当者会議を行い、作成しています。常に利用者の状況の変化に即した介護計画の作成に努めています。</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>介護計画で対応出来ないとき、また利用者、家族の要望や変化が生じた場合は、必ず介護計画の見直しを行い、その都度同意の確認印を頂いています。</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 (すでに取り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	利用者、ご家族の方の要望に応じて外出や、受診などの送迎を行っています。また、半年に1回、系列3事業所合同で、利用者、職員全員参加の食事のレクリエーションなどを企画しています。この4月には、本格的な寿司パーティを行うので、全員楽しみにしています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週1回、木曜日午前中は、医療連携ナースの受診があり、また午後には、ドクターの検診も行ってきます。利用者の健康チェックは、万全を心がけています。		
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	契約時の、契約書の中の「グループホームちいさな手横浜いずみに於ける、看取りに関する指針」に同意なさる方には、サインを頂いています。その状態に変化が見られた場合は、改めて確認をしています。		
. 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	重要書類の保管に関しては、ケアマネは1階の書類の鍵の保管、管理者は、他の部分も個人情報の管理は厳密に行っています。また、個人の呼び名は、基本的にはすべて「さん」づけで、親しくても慣れあわないように気をつけています。		
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	1階の方は、自由に時間を過ごすことが多く、居室に入られているときは、時折職員が、部屋の小窓から、状態の把握は心がけています。また、2階の方は、午前中は、散歩が習慣となり引地川沿いを歩いたり、田んぼのセリ摘みを楽しんだりしています。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日、夕方翌日分の福祉メニューの献立の材料が届きます。食事の準備には、入居者が、野菜のカット、調理、盛り付けを、楽しみながら手伝っています。また、外食レクリエーションとして、父の日(男性)、母の日(女性)を楽しんでいます。		
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	毎週3回、朝9:30~1:00の間に入浴を楽しんで頂いています。入浴が苦手な利用者も職員が介助して、入浴を楽しむように努めています。		
(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	その人に合った、趣味や外出などの支援を行っています。手芸で針を持つときには、職員が必ず付き添うようにしています。天気の良い日には、それぞれベランダへ出て、花の手入れをしたり、施設の周囲を散歩したり、自由に楽しんでいます。		
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	日々の散歩やドライブ、買い物などに出掛けています。近くのショッピングセンターへの買い物は、職員が同行しています。また、歩いて20分位のコーヒー店は、お気に入りのティータイムの場所となっています。		
(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	居室の窓の1部には段差があり、転倒の危険性がある為、利用者の希望時のみ開放しています。2階入り口とベランダには安全上施錠しています。1階入り口に鍵をかけるのは夜間のみで、日中は開錠しています。		
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	ホーム内で実施しています。地域の働きかけは、運営推進会議及び年2回、利用者も町内会の訓練に参加しています。		

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	食事の献立は、食材業者からのメニューに応じて調理しています。毎食の食事と水分摂取量を個別記録表に記載しています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは広く、明るく過ごしやすい空間になっています。また、ベランダ近くの10畳以上の畳のスペースは憩いのくつろぎの場になっています。壁には手作りの絵も飾られ、カレンダーには毎日印をつけています。また、掃除の時には声を掛け合って手伝っています。		
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	入居前からの馴染みのある家具などを使用しています。入居前からの好みものを引き続き、利用することで今までの在宅に近い環境を持ち込み、利用者が安心した暮らしができるよう支援しています。		

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	グループホームちいさな手横浜いずみ
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区上飯田町1618-1
記入者名 (管理者)	村上 裕美
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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	運営理念を掲げています。	(地域行事の参加を行い、交流を図っております。)
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	取り組んでおります。	(ケアプランへの反映及び、日常業務の中での総合理解)
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	取り組んでおります。	<p>地域の方々に気軽にホームへ来て頂けるように取り組んでいきたいと思っております。</p> <p>(ご家族様の理解はして頂いております。)</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	努めております。	<p>近隣の方が、気軽に立ち寄って頂ける付き合いには欠けております。</p> <p>(近隣の方に挨拶はしております。)</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	努めております。	<p>近隣の方にホーム行事への参加をして頂きたいです。</p> <p>(町内行事に参加しております。)</p>

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	取り組んでおります。		(電話や来所等の相談を受けております。)
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	取り組んでおります。		(前回の外部評価の結果を受け改善出来る所は改善をして対応しております。)
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	活かしております。		(報告をさせて頂き、委員の方々より意見を頂きサービスの向上に努めております。)
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	取り組んでおります。		連携を取り質の向上を目指して行きたいと思います。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	支援出来ておりません。		学ぶ機会を持ち支援していきたいと思います。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	努めております。		(横浜市より頂いた資料の配布と読み合わせを行っております。)

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)
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>	図っております。		(書類について説明を行い同意を得ております。)
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>	させて頂いております。		(おやつの時間や食事の時間を用いて入居者様から話を伺っております。)
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>	しております。		(毎月の請求書内に同封して郵送しております。健康状態についてはその都度、電話対応しております。)
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>	させて頂いております。		(窓口を設け相談を受けております。また、用紙も設けております。)
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>	させて頂いております。		(職員会議や個々での話し合いを実施しております。)
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>	努めております。		(レクや外出など必要な職員配置及び勤務表作成をしております。)
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>	配慮しております。		(離職希望者に対しては話し合いの場を設けております。また、業務内容の考慮・異動などの際は発表をしております。)

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)
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	進めております。		(内外での研修参加、研修参加希望職員に対し参加を促しております。)
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	しておりません。		近隣のGHとの交流の場を設け質の向上に努めて行きたいと思えます。
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	取り組んでおります。		(ホーム外での交流の場を設定、また日常においての会話を実施しております。)
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	努めております。		(向上心が持てるように、職員間でのコミュニケーションを図り介護についての指導などを行っております。)
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	しております。		(相談を受けてから聞き取りや希望を聞いている。必要に応じて実態調査を行っております。)
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	しております。		(相談を受けてから聞き取りや希望を聞いている。必要に応じて実態調査を行っております。)

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)
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	努めております。		(サービス提供出来る施設などがあるとお伝えし、担当ケアマネージャー様の助言を頂くようにお話しをしております。)
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	しております。		(利用開始は暫定でケアプランを作成してサービス提供をしております。)
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	築いております。		(キッチン仕事・掃除・洗濯・外出・日常会話などでの支援をさせて頂いております。)
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	築いております。		(面会時に日々の報告を行ったり、お手紙や御電話などで支援して頂いております。)
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	支援しております。		(入居時の面接時にご家族の関係を伺い個々の対応に努めております。)
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	支援しております。		(面会や電話・手紙・外出などの関係を持っております。)
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	努めております。		(散歩など入居者様同士で行動して共に過ごす様にしております。)

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	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	大切にしております。		(退居後でも様子を伺ったり、遊びに来て頂いたりしております。)
. 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	しております。		(ケアプランへの反映・見直しをしております。)
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	努めております。		(入居時にはご家族様に依頼をして、今までの生活環境を作っております。)
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	努めております。		(その人にあつたケアプランと日々の観察をしております。)
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	しております。		(ケアプラン作成時、本人・ご家族・Dr等の要望を伺ってサービス担当者会議を行い作成しております。)
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	しております。		(ケアプラン作成時、本人・ご家族・Dr等の要望を伺ってサービス担当者会議を行い作成しております。)

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)
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	活かしております。		(サービス計画書に基づき個人記録への記入を実施しております。)
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	支援しております。		(本人やご家族の要望に応じて外出や受診時の送迎を行っております。)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	支援しております。		(地域の文化祭・学校の行事参加をしております。)
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	しておりません。		地域ケアマネ連絡会への参加が出来ていないため、調整をしてなるべく参加したいと思います。
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	しておりません。		地域包括支援センター担当者様と密に連絡を取りたいと考えております。
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	しております。		(毎週訪問診療の実施、Dr・Ns・薬剤師との報告・連絡・相談を行っております。)

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)
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	支援しております。		(心療内科の往診をして頂き、報告・連絡・相談を行っております。)
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	支援しております。		(医療連携体制担当看護師との連携を取っております。)
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	支援しております。		(担当Dr・Nsとの相談や現状についての報告を頂いております。また、入院時なるべく多く面会に行くようにして様子を伺っております。)
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	しております。		(看取りの指針をご家族に説明して、署名・捺印を頂いております。)
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	行っております。		(重度や終末期については、その状況に応じて職員・Dr・Nsとこまめに連絡をとり話し合いや準備を行っております。)
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	努めております。		(ご家族様、ケア関係者への書類等の対応または電話での対応を行っております。)

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)
. 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	しておりません。	(言葉には職員間で十分注意をしております。また、書類については鍵の掛かる場所に保管しております。)
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	支援しております。	(ケアプラン及び日常生活内での見守り支援をしております。)
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	支援しております。	(個々にあった対応をしております。)
(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	努めております。	(ご本人の希望があれば理容室・美容室へ行っています。また、行けない方については、訪問美容室を依頼しております。)
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	しております。	(入居者様に野菜のカットや調理・盛りつけをして頂いております。)
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	支援しております。	(お酒以外の対応はしております。)

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)
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	支援しております。		(排尿・排便チェックにて排泄の有無を確認しております。)
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	他の予定の関係もあり曜日を決めて支援しております。		(皆様が平等に入浴出来るように順番を決めて入浴して頂いております。)
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	支援しております。		(お昼寝や休憩などは個々のリズムにて過ごして頂いております。)
(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				
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	支援しております。		(その人にあった趣味や外出などの支援を行っております。)
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	支援しております。		(お買い物や外出の希望があった時には、預かり金より出して本人に手渡しております。)
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	支援しております。		(日々の散歩やドライブ・買い物など外に出しております。)
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	支援しております。		野球観戦や美術館などへ行きたいと考えております。 (お花屋・図書館に出かけております。)

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)
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	支援しております。		(ご家族や知人等へのお手紙・御電話は自由にやり取りが出来るようにしております。)
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	工夫しております。		(居室にて談笑されたり、ティータイムを楽しんで頂いております。)
(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	取り組んでおります。		(横浜市より頂いた資料の配布と読み合わせを行っております。)
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	取り組んでおります。		(取り組んでおりますが、居室窓部には段差があり転倒の危険性が有るため本人希望時のみ解放しております。)
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	配慮しております。		(記録実施・巡視を行っております。)
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	しております。		(危険物については、ご本人に説明をして危険性のある物については、事務所に管理しております。)
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	取り組んでおります。		(見守り強化及び、タバコの管理は事務所預かりとしております。)

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)
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	行っています。		(看護師・経験者からの指導をして頂いております。また、横浜市による救急法への参加を個々に実施しております。)
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	しております。		(ホーム内で実施しております。また、地域の働き掛けは運営推進会議及び年2回町内会の訓練に参加しております。)
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	行っております。		(面会時や電話等で話はさせて頂いております。)
(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	対応に結びつけています。		(毎日のバイタルチェックと訪問診療時のD指示及び医療連携体制Nsへの報告・指示を仰いで頂いております。また、日々の様子観察を行っております。)
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	努めております。		(個人ファイルに薬説のファイリングの実施及び個人記録への捺印の実施を行っております。)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	取り組んでおります。		(適度な運動・体操への参加、水分補給の強化、野菜摂取の声掛け、服薬調整をしております。)
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	支援しております。		(毎食後の口腔ケアの実施、訪問歯科Drからの報告と指示を頂いております。)

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)
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	支援しております。		(食材業者からのメニューに応じ調理の実施、水分チェック表にて確認をしております。)
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	実行しております。		(掃除・手洗いうがい・消毒の実施及びマニュアルでの対応をしております。)
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	努めております。		(食材業者との契約による安全の食材の確保、調理用具の消毒を実施しております。)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	しております。		(外門・玄関の解放及びインターホンの設置。また、花壇を利用して環境作りを行っております。)
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	しております。		(生花や観葉植物の設置をしております。また、フロア内の壁にも装飾作りをおこなっております。)
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	しております。		(フロアソファ・畳室の使用及び外ベンチの使用を行っております。)

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	しています。		(入居前の昔から使用している馴染みのある家財を配置しています。)
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	しています。		(フローアール・居室の換気及び窓の開閉・エアコンの調節を行っております。)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	しています。		(トイレ・フローアールなどの各箇所の手すりの配置)
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	しています。		(各居室の名札提示・見守りと声掛けの誘導)
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	しています。		(花壇・菜園作り・GH外周の散歩の整備及び各箇所外ベンチの設置をしております。)

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

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

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	グループホームちいさな手横浜いずみ
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区上飯田町1618-1
記入者名 (管理者)	村上 裕美
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)
. 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	運営理念を掲げています。		(地域行事の参加を行い、交流を図っております。)
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	取り組んでおります。		(ケアプランへの反映及び、日常業務の中での総合理解)
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	取り組んでおります。		地域の方々に気軽にホームへ来て頂けるように取り組んでいきたいと思っております。 (ご家族様の理解はして頂いております。)
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	努めております。		近隣の方が、気軽に立ち寄って頂ける付き合いには欠けております。 (近隣の方に挨拶はしております。)
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	努めております。		近隣の方にホーム行事への参加をして頂きたいです。 (町内行事に参加しております。)

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)
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	取り組んでおります。		(電話や来所等の相談を受けております。)
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	取り組んでおります。		(前回の外部評価の結果を受け改善出来る所は改善をして対応しております。)
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	活かしております。		(報告をさせて頂き、委員の方々より意見を頂きサービスの向上に努めております。)
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	取り組んでおります。		連携を取り質の向上を目指して行きたいと思います。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	支援出来ておりません。		学ぶ機会を持ち支援していきたいと思います。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	努めております。		(横浜市より頂いた資料の配布と読み合わせを行っております。)

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)
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>	図っております。	(書類について説明を行い同意を得ております。)
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>	させて頂いております。	(おやつの時間や食事の時間を用いて入居者様から話を伺っております。)
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>	しております。	(毎月の請求書内に同封して郵送しております。健康状態についてはその都度、電話対応しております。)
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>	させて頂いております。	(窓口を設け相談を受けております。また、用紙も設けております。)
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>	させて頂いております。	(職員会議や個々での話し合いを実施しております。)
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>	努めております。	(レクや外出など必要な職員配置及び勤務表作成をしております。)
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>	配慮しております。	(離職希望者に対しては話し合いの場を設けております。また、業務内容の考慮・異動などの際は発表をしております。)

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)
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	進めております。		(内外での研修参加、研修参加希望職員に対し参加を促しております。)
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	しておりません。		近隣のGHとの交流の場を設け質の向上に努めて行きたいと思えます。
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	取り組んでおります。		(ホーム外での交流の場を設定、また日常においての会話を実施しております。)
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	努めております。		(向上心が持てるように、職員間でのコミュニケーションを図り介護についての指導などを行っております。)
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	しております。		(相談を受けてから聞き取りや希望を聞いている。必要に応じて実態調査を行っております。)
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	しております。		(相談を受けてから聞き取りや希望を聞いている。必要に応じて実態調査を行っております。)

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)
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	努めております。		(サービス提供出来る施設などがあるとお伝えし、担当ケアマネージャー様の助言を頂くようにお話しをしております。)
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	しております。		(利用開始は暫定でケアプランを作成してサービス提供をしております。)
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	築いております。		(キッチン仕事・掃除・洗濯・外出・日常会話などでの支援をさせて頂いております。)
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	築いております。		(面会時に日々の報告を行ったり、お手紙や御電話などで支援して頂いております。)
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	支援しております。		(入居時の面接時にご家族の関係を伺い個々の対応に努めております。)
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	支援しております。		(面会や電話・手紙・外出などの関係を持っております。)
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	努めております。		(散歩など入居者様同士で行動して共に過ごす様にしております。)

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	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	大切にしております。		(退居後でも様子を伺ったり、遊びに来て頂いたりしております。)
. 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	しております。		(ケアプランへの反映・見直しをしております。)
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	努めております。		(入居時にはご家族様に依頼をして、今までの生活環境を作っております。)
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	努めております。		(その人にあつたケアプランと日々の観察をしております。)
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	しております。		(ケアプラン作成時、本人・ご家族・Dr等の要望を伺ってサービス担当者会議を行い作成しております。)
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	しております。		(ケアプラン作成時、本人・ご家族・Dr等の要望を伺ってサービス担当者会議を行い作成しております。)

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)
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	活かしております。		(サービス計画書に基づき個人記録への記入を実施しております。)
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	支援しております。		(本人やご家族の要望に応じて外出や受診時の送迎を行っております。)
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	支援しております。		(地域の文化祭・学校の行事参加をしております。)
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	しておりません。		地域ケアマネ連絡会への参加が出来ていないため、調整をしてなるべく参加したいと思います。
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	しておりません。		地域包括支援センター担当者様と密に連絡を取りたいと考えております。
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	しております。		(毎週訪問診療の実施、Dr・Ns・薬剤師との報告・連絡・相談を行っております。)

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)
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	支援しております。		(心療内科の往診をして頂き、報告・連絡・相談を行っております。)
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	支援しております。		(医療連携体制担当看護師との連携を取っております。)
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	支援しております。		(担当Dr・Nsとの相談や現状についての報告を頂いております。また、入院時なるべく多く面会に行くようにして様子を伺っております。)
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	しております。		(看取りの指針をご家族に説明して、署名・捺印を頂いております。)
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	行っております。		(重度や終末期については、その状況に応じて職員・Dr・Nsとこまめに連絡をとり話し合いや準備を行っております。)
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	努めております。		(ご家族様、ケア関係者への書類等の対応または電話での対応を行っております。)

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)
. 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	しておりません。	(言葉には職員間で十分注意しております。また、書類については鍵の掛かる場所に保管しております。)
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	支援しております。	(ケアプラン及び日常生活内での見守り支援をしております。)
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	支援しております。	(個々にあった対応をしております。)
(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	努めております。	(ご本人の希望があれば理容室・美容室へ行っています。また、行けない方については、訪問美容室を依頼しております。)
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	しております。	(入居者様に野菜のカットや調理・盛りつけをして頂いております。)
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	支援しております。	(お酒以外の対応はしております。)

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)
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	支援しております。		(排尿・排便チェックにて排泄の有無を確認しております。)
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	他の予定の関係もあり曜日を決めて支援しております。		(皆様が平等に入浴出来るように順番を決めて入浴して頂いております。)
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	支援しております。		(お昼寝や休憩などは個々のリズムにて過ごして頂いております。)
(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				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	支援しております。		(その人にあった趣味や外出などの支援を行っております。)
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	支援しております。		(お買い物や外出の希望があった時には、預かり金より出して本人に手渡しております。)
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	支援しております。		(日々の散歩やドライブ・買い物など外に出しております。)
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	支援しております。		野球観戦や美術館などへ行きたいと考えております。 (お花屋・図書館に出かけております。)

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)
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	支援しております。		(ご家族や知人等へのお手紙・御電話は自由にやり取りが出来るようにしております。)
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	工夫しております。		(居室にて談笑されたり、ティータイムを楽しんで頂いております。)
(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	取り組んでおります。		(横浜市より頂いた資料の配布と読み合わせを行っております。)
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	取り組んでおります。		(取り組んでおりますが、居室窓部には段差があり転倒の危険性が有るため本人希望時のみ解放しております。)
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	配慮しております。		(記録実施・巡視を行っております。)
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	しております。		(危険物については、ご本人に説明をして危険性のある物については、事務所に管理しております。)
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	取り組んでおります。		(見守り強化及び、タバコの管理は事務所預かりとしております。)

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)
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	行っています。		(看護師・経験者からの指導をして頂いております。また、横浜市による救急法への参加を個々に実施しております。)
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	しております。		(ホーム内で実施しております。また、地域の働き掛けは運営推進会議及び年2回町内会の訓練に参加しております。)
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	行っております。		(面会時や電話等で話はさせて頂いております。)
(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	対応に結びつけています。		(毎日のバイタルチェックと訪問診療時のD指示及び医療連携体制Nsへの報告・指示を仰いで頂いております。また、日々の様子観察を行っております。)
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	努めております。		(個人ファイルに薬説のファイリングの実施及び個人記録への捺印の実施を行っております。)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	取り組んでおります。		(適度な運動・体操への参加、水分補給の強化、野菜摂取の声掛け、服薬調整をしております。)
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	支援しております。		(毎食後の口腔ケアの実施、訪問歯科Drからの報告と指示を頂いております。)

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)
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	支援しております。		(食材業者からのメニューに応じ調理の実施、水分チェック表にて確認をしております。)
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	実行しております。		(掃除・手洗いうがい・消毒の実施及びマニュアルでの対応をしております。)
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	努めております。		(食材業者との契約による安全の食材の確保、調理用具の消毒を実施しております。)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	しております。		(外門・玄関の解放及びインターホンの設置。また、花壇を利用して環境作りを行っております。)
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	しております。		(生花や観葉植物の設置をしております。また、フロア内の壁にも装飾作りをおこなっております。)
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	しております。		(フロアソファ・畳室の使用及び外ベンチの使用を行っております。)

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	しています。		(入居前の昔から使用している馴染みのある家財を配置しています。)
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	しています。		(フローアール・居室の換気及び窓の開閉・エアコンの調節を行っております。)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	しています。		(トイレ・フローアールなどの各箇所の手すりの配置)
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	しています。		(各居室の名札提示・見守りと声掛けの誘導)
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	しています。		(花壇・菜園作り・GH外周の散歩の整備及び各箇所外ベンチの設置をしております。)

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

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

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