

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1470600717
法人名	社会福祉法人 幸済会
事業所名	高齢者グループホーム かわしまの園
訪問調査日	平成21年3月17日
評価確定日	平成21年4月28日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

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

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

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

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成21年5月8日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1470600717		
法人名	社会福祉法人 幸済会		
事業所名	高齢者グループホーム かわしまの園		
所在地 (電話番号)	神奈川県横浜市保土ヶ谷区東川島町14-2 (電話) 045-370-3337		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成21年3月17日	評価確定日	平成21年4月28日

## 【情報提供票より】(21年2月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成16年3月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤 10人, 非常勤 7人, 常勤換算	11.4人

### (2) 建物概要

建物構造	枠組壁工法木造平屋造り 2階建ての1階 ~ 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)	55,000 円	その他の経費(月額)	25,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 270,000 円)	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	150 円	昼食	350 円
	夕食	400 円	おやつ	150 円
	または1日当たり 1,050 円			

### (4) 利用者の概要(平成21年2月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名	
要介護1	3 名	要介護2	6 名			
要介護3	5 名	要介護4	1 名			
要介護5	3 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	81.7 歳	最低	62 歳	最高	89 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	東川島診療所、牧野記念病院、エンドウ歯科
---------	----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは、相模鉄道線西谷駅より徒歩約10分の住宅街にあり、比較的静かな環境にある。平成16年3月に開所し、中庭の周りに広い回廊を設けて外光を取り入れたゆとりのある施設である。  
ホームの前にある法人代表者が経営する協力医療機関の診療所と連携がとれていて、診察やアドバイスを容易に受けることができる。また、訪問看護師が来訪し健康相談ができる。医療連携体制加算の指定を受けており、利用者・家族に医療面での安心感を与えている。利用者は、社会性を維持・回復するため、初詣、イチゴ狩り、年2回の一泊旅行など、同一法人の特養・グループホームなど他の施設と合同のレクリエーションに参加している。ホーム独自の行事、外出・外食も実施し、家庭的な雰囲気の中で安心して生活を送っている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の外部評価は、平成20年5月に受審し、特に改善課題は無かった。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は職員に評価の意義やねらいについて説明している。自己評価票は職員にも配布し、職員の意見を盛り込み、各ユニット毎に話し合い、管理者が最終的に確認して作成している。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は2ヶ月毎の偶数月に開催している。町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者・家族の代表が出席している。会議ではホームの運営状況、行事内容を説明し、話し合い・意見交換を行い、地域の情報交換を行い、理解と支援を得るための貴重な機会となっている。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>苦情・相談の窓口は、入居時の重要事項説明書に明記しており、契約時に説明をしている。家族の来訪時には話をし、意見や要望があれば職員間で話し合い速やかに対応し、運営面の改善に活かしている。苦情や意見の内容によっては、フローに回答を掲示し、改善に向けた取り組みにつなげていくよう心掛けている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会主催の夏祭りでは、子ども御輿がホームの駐車場で休憩した。散歩時には地域住民と気楽に声を掛け合っている。地元の保育園の行事では園児と遊び、小学校とも交流し、中学生が1日体験に来訪している。運営法人主催の8月の合同夏祭りには、特別養護老人ホーム、3か所のグループホームの利用者・家族のほか、地元の方、ボランティアの方も多数参加するなど、地域の方との結びつきを大切にしている。</p>

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
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	開所当初から「不安の除去・傾聴の充実・考察力の向上」を理念として掲げている。職員は、「スタッフは生活援助の演出家」であることを介護目標とし、地域の幅広い社会資源を活用し、社会性を維持していくことを目標に介護に当たっている。		
	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は事務所、1階玄関フロアに掲示し、朝礼の申し送り時に確認し、利用者の思いを理念と照らし合わせて、実践に取り組んでいる。運営法人は入職時に、理念や方針、介護目標、法令遵守などを説明し、職員に周知を図り、理解を得るように努めている。		
2. 地域との支えあい					
	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会主催の夏祭りでは、子ども御輿がホームの駐車場で休憩する。近くを散歩する時には地域の方と気楽に声を掛け合い、ふれあいを持っている。地元の保育園や小学校と交流し、中学生が1日体験に来訪している。平成21年4月に地域の町内会への加入を予定している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	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	管理者は職員に評価の意義やねらいについて説明している。自己評価票は職員にも配布し、職員の意見を盛り込み、各ユニット毎に話し合い、管理者が最終的に確認して作成している。		
	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	運営推進会議は2か月毎の偶数月に開催している。メンバーは町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者・家族の代表である。会議では事業計画や行事計画について意見・要望を聞き、地域と情報交換し、理解や支援を得るための貴重な場となっている。		

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)
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	管理者が介護認定審査会の委員であり、福祉行政との関わりがある。利用者の要介護認定更新時には利用者・家族の代行として介護サービス課に出向いてもいる。保土ヶ谷区SOSネットワーク会議に参加し、地域の認知症の介護予防教室を開催している。グループホーム新規開設時の研修に、実習先の場として協力もしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の来訪時には声を掛け、体調変化時には電話で状態を報告している。毎月、保険請求書類と一緒に利用者の健康状態や生活状況、行事報告を知らせている。小口現金の取り扱いは、事業所が立て替え払いし、個人別通帳の写しと領収書を送付し、後日精算している。		
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	苦情・相談窓口は、重要事項説明書に明記し、契約時に説明をしている。来訪時には話をして、意見や要望があれば職員間で話し合い、速やかに対応し、運営面に反映するように努めている。		
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	法人内の異動はあるが、このところ離職者が少ないので、利用者との馴染みの関係が保たれている。職員が得意とすることを大いに発揮して伸ばし、不得意とすることは、皆で支えていくようにし、職場内の働きやすい環境づくりに留意し職場の異動や離職は最小限となるように抑え、利用者や家族の不安の原因とならないように努めている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	運営法人は職員の人材育成の重要性を認識し、研修計画に沿って、常勤・非常勤の区別なく、法人内研修会や勉強会を計画的に行っている。ホームでの内部研修はOJTを主体としている。市・県などの外部研修は一部職員が受講している。研修後は研修報告書を作成して回覧し、研修内容の共有化を図っている。		
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	横浜市の鶴見区、西区、保土ヶ谷区の地域のグループホーム連絡会に参加し、人材難、法改正、ターミナルケアなどの課題について情報交換を行っている。法人が運営する近接の3か所のグループホームがお互いに連携し、意見交換や情報交換などを通じて交流を図っている。		

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)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>電話や来所により、入居について相談を受けた際は、ホームを見学してもらっている。本人・家族へサービス内容を説明し、話を聴いて、申し込みを受けている。本人が他の入居者の和の中に溶け込み、会話に入りやすいように支えながら、ホームの雰囲気に徐々に馴染み、生活しやすい環境づくりを考え、納得しながら利用に移っていけるように支援している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は利用者と共に食事の準備、後片づけ、洗濯物たたみ等を行い、毎日を明るく元気に暮らせるように見守り、支援している。食材の切り方、漬物の作り方、歌や童謡、草花のプランターへの植え方を教えてもらい、お互いに思いやりを持って一緒に支え合って暮らすように努めている。</p>		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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>職員は日々の生活の中で、一人ひとりの意向や希望を行動や表情、会話の中から汲み取り、日頃の介護・介助に当たっている。自分の思いをなかなか伝えられない方には、入浴時や夜勤時にお茶を飲みながらゆっくりとした場面で静かに話を聞き、希望や意向の把握に努めている。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>介護計画の原案は入居時の生活歴、利用者の日常生活から、思いや意向を把握し、問題点を抽出し、管理者がおおまかに作成している。生活に慣れた頃、職員と話し合い、モニタリング、カンファレンスを行い、かかりつけ医の意見と年2回の健康診断を参考に作成している。家族には説明し、同意を得て捺印をもらっている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画は通常3ヶ月毎に見直しをしている。状態が変化した場合はモニタリングを行い、職員間で話し合い、本人や家族の要望などにより、同意を得ながら随時見直しを行っている。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	医療連携体制加算の指定を受けている。運営法人の理事長は協力医療機関の内科医で、ホーム前で診療所を開業しているので、安心して医療処置を受けることができる。協力医療機関の歯科医も要望に応じて受診できる。理美容は希望により、商店街の美容院へ職員が付き添いをして行っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
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	本人・家族の要望により、入居前からのかかりつけ医を継続して受診できるように通院介助などの支援をしている。かかりつけ医がいない場合は、協力医療機関の内科医や歯科医の受診ができる体制となっている。訪問看護師による健康管理や相談も行っている。		
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、利用者が重度化した場合や終末期における医療処置の対応について家族と話し合い、同意を得ている。事業所での生活の継続が困難な場合はターミナルケアは行わない方針だが、重度化した際などは、利用者・家族、内科医、看護師、職員が、自宅、施設、病院のいずれの場所が本人にとってよいか、どのような支援ができるかを話し合っている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	法人の研修会では、利用者への言葉かけや接遇などを学ぶ機会がある。問題があれば会議で話し合ったあと、直接、職員を指導し改善につなげている。職員は入職時に守秘義務についての誓約書を提出している。個人情報の書類は施錠できる事務室のロッカーに保管している。		
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	ホームとしての大まかな1日の流れで、リズムのある生活を心がけている。無理強いはず、本人の意思を尊重している。散歩や自動販売機での買い物、ドライブなどにおいて利用者の希望に沿った対応をしている。自室でテレビを見る人、日記をつける人、洋裁をする人などがあり、利用者はそれぞれ思い思いに過ごしている。		

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	利用者は職員と一緒に食事作りをしたり、用意された食事の配膳・下膳やお盆拭きをしたりして、それぞれの力に応じてできることを行っている。職員も同じ食卓を囲んで食事をしながら介助している。食事中に利用者間でトラブルが起きないように、テーブルの配置を工夫している。		
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	入浴は基本的に週2～3回と決めているが、希望があればいつでも入浴できるように対応している。シャワー浴も採り入れている。入浴したくない人には、気の合う職員と楽しく話をしながら入れるようにしている。		
(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	利用者の外出の機会を多くして、社会参加し、機能維持を図ることを考えている。楽しく外出できるように、法人の他の施設と合同で行う年2回のバス旅行、花見、イチゴ狩りに1人か2人ずつ交代で参加している。日常生活の中では、掃除のモップ掛けや洗濯物たたみをしたり、歌、テレビを楽しんだりしている。		
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	法人の行事への参加、ホーム前にある診療所の受診、散歩、商店街での買い物や喫茶店に出掛けるなどしている。歯科医の受診後は電車で帰ってくるなど積極的に外出支援をしている。車いす利用者もホーム周りの散歩に出掛け、河口湖・箱根の一泊旅行やイチゴ狩りに参加している。		
(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	事業所の前の道路は狭く、車の通行量がかなりあるため、玄関は、安全のため家族の了解を得て施錠している。ユニットの出入り口は施錠せず、利用者がユニット間を行き来できるようにしている。各居室の鍵は、本人に任せ、鍵を掛けずに自由な暮らしを支援している。		
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	災害時の対応マニュアルを整備し、年1回、消防計画に従い防災訓練を実施している。ホーム前に法人の理事長が居住し、診療所もあり、災害時に近隣住民の協力は得られる状況にある。運営推進会議を通じて町内会に協力を得られるよう相談して行く予定である。災害時の非常用食料・飲料は近くの法人の施設には備えている。		地元の消防署の指導により、避難通路を十分に確認し、防災・避難訓練を行うよう望まれる。ホーム内にも非常用食料・飲料などの備蓄が望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	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	食事は業者から食材が配達され、調理はホーム内で行っている。管理栄養士が作成した献立表も一緒に調達されるため、カロリー、栄養バランスは把握している。職員は水分、食事の摂取量を一人ひとりの個人別表に記録し、管理している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(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、中心部が吹き抜けとなっていて、ガラス張りですっきりと自然光が入る。回廊式の廊下では、歩行器を使用し、歩行訓練をしている。リビングには移動させやすいテーブルを置き、気分に応じて配置換えをしている。テレビや縫いぐるみ、利用者が書いた献立メニューが貼ってある。一人で過ごせるソファもあり、過ごしやすい場所になっている。		
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ものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には利用者に馴染みのベッド、タンス、机、鏡、家族の写真、位牌、若い時に作成した鎌倉彫の文箱を置くなど、それぞれの好みの部屋になっている。居室には専用のクローゼットがあり、十分な収納スペースがある。各居室の換気にも配慮し、落ち着いて過ごせる個性ある居室づくりとなっている。		



(様式1)

## 自己評価票(参考例)

いちょう 平成21年 2月 1日作成

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>.理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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		商店街の買物、喫茶、地域子供会の交流、小学校との交流授業を開所年より実施。中学校の社会勉強も受け入れている。 地元保育園との交流を計画し調整している。(H21年4月より年間計画書に取り入れ交流開始) 幅広く社会資源を活用して社会性を維持させる事を目標としている。
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		理念を元に、法人全体で職員に勉強会を実施し、年度ごとにスキルアップした質の確保をしたい。
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		入居前に地域交流の取り組みを説明し、独自性の活動の意味を理解して頂いている。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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		隣近所とは自然な形で入り、診療所受診等雑談もたえず行い、地元商店街でもとけこんでいる。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		運営推進会議でも自己評価の内容報告し、当事業所が地域との交流が出来ている事を説明している。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>		<p>民生委員との協力体制をより強化し、認知症の介 護に限らず高齢者支援に法人全体でサポートして いる。</p>
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>過去の外部評価の考え方から時代での流れに沿っ たい形で、グループホームに求められる意義を朝 礼などに話をして理解を求めている。</p>
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>委員から御意見のあった際は、前向きに取り入れ る方針としている。過去に改善点なし。</p>	<p>良くやっているという評価であり、今後もより多 くのサービスに取り組みたいと思っている。</p>
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>前年度までは区高齢者担当と処遇の相談、地域の 認知症の介護予防教室のサポートを実施。 保土ヶ谷区SOSネットワーク会議参加。</p>	<p>状況に合わせて担当区と連携は出来るようにはし ています。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成 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</p>	<p>今まで成年後見人制度の資料を御家族に配布。新 規入居者に単身者がいるため、現況で司法書士と 南区ケースワーカー来所、手続き終了。</p>	<p>介護保険の更新の代理申請も全入居者に行ってい るので、担当区にはいつでも家族からの相談があ れば対応できるように受入れ体制はあります。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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 よう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>年間法人全体で虐待の勉強会を開き、事例に基づ き行っている。また管理者がスタッフに個々に指 導の徹底を行っている。</p>	<p>何が虐待なのか基本的な考え方から職員自体がス トレスにならない為の個々のサポートを心がけて 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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>入居前より在宅施設で何が大変なのかきき、具体的に介護内容を伝えたりしている。退所時も十分な話し合いを持ち、話し合った内容を書面にてサインして頂いている。</p>	<p>相談から入所時の家族の不安を傾聴し、具体的な援助をその場で提案、スタッフに周知し対応。退去時は管理者が予め家族の不安となる事をクリアして説明し安心感を提供している。</p>
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>苦情窓口を設置、契約書に市町村の苦情窓口の連絡先を記載。外部苦情に対しては制限していない。</p>	<p>福祉調整委員会のあり方、契約時実際に受入れた内容を説明、家族より指摘や助言、要望はその都度運営に取り入れている。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている</p>	<p>病状変化の際には日々管理者より家族連絡している。面会時には近状報告、請求書送付時には通帳コピー、行事参加、行事予定を渡している。</p>	<p>左記記入の事項時に、家族の要望に合わせた個々の対応を可能にしている。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>苦情窓口設置、契約書に外部苦情窓口の連絡先を記載し、必要時は管理者より業務改善している。</p>	<p>契約書に外部苦情窓口連絡先を記載し、過去に福祉調整委員会を受け入れた事例あり。助言から検討し対応している。また法人職員勉強会でも報告をしている。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>業務の関する改善指示は管理者に相談し反映している。定期的な業務ミーティング及びモニタリング会議の際に実施。</p>	<p>相談を受けた際に管理者は法人内で検討した内容から、受け入れ出来ない内容については、なぜ出来ないのか個々の職員の能力に合わせて説明し理解してもらっている。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>気軽に相談できるようにしている。要望に対して柔軟に受け検討してる。</p>	<p>出来るだけ要望は受け入れ、行事に対しては勤務調整している。他管理者の判断できない内容は法人本部に相談している。</p>

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	適切な処置を第一として考えて対応している。また管理者は適切に入居者様へアプローチしダメージを少なくしている。		離職を極力少なくする努力を第一とする。
<b>5.人材の育成と支援</b>			
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	法人全体で育成し、毎週法人職員に対し行っている。段階に応じ、事業所外の研修を受講している。		法人内勉強会を基礎として知識と実務が合って、必要な施設外の研修受講する事が効果的と考えている。契約職員に対して、次年度より自己評価表作成し、常勤雇用を生かす事を検討している。
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	同法人内3グループホームの常勤職員同士連絡を取り合い、意見交換している。独自の行司の際、互いに参加し共有している。		同法人内のグループホームのリーダーが連絡を取り合い、必要に応じて管理者と当事業所に業務が処遇変更が必要と考える際は改善し、質の向上に心掛けている。
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	ストレスになる原因を管理者が個々のスタッフにアドバイスし対応している。		認知症のケアはストレスが強い為、スタッフに個々の入居者の対応の上手な工夫をアドバイスしている。
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	常勤職員への雇用制度を導入。管理者が個々に目標設定する。非常勤、契約同様、及び賞与金額アップしモチベーションの維持に努める。		職員個々の能力に応じと常勤雇用制度、また本人の能力に合わせた法人内事業所の異動人事も行っている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>御家族より相談・入所に至るまで現状のニーズを理解し御本人が適応できる環境作りを心掛けている。</p>	<p>相談は管理者が行い、ご本人が今何を援助する事で自立し何を求めているのか判断する事で、具体的に介護計画書に反映している。</p>
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>御家族より相談・入所に至るまで充分今のニーズを理解し御本人が適応できる環境作りを心掛けている。</p>	<p>家族が不安、困難と思われる事を具体的に進め、先々のご本人のケアの展開を導き行う事と実施する事で信頼関係は確立している。</p>
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入所にあたっては、その御家族・御本人の要望に合わせた入所日を設定している。</p>	<p>ご本人、ご家族にとって何が必要か相談しながら行なっている。</p>
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入所前に必ず、見学に来所して頂き、他入居者も御本人も予め受け入れ、準備し生活しやすい環境作りを考察している。</p>	<p>ケースにより拒否がある可能性のある方は、前にある診療所で治療する為とはじめ説明し、自然になじめる様御家族と相談、了承得て対応している。今まで実際に行ってきた。</p>
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
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>介護での御本人の感情がどのようなものか、または本当は何の訴えなのか状態に合わせて行っている。</p>	<p>感情の一場面でご本人にとって、何を表現したいのかスタッフで理解出来ない時、管理者がサポートし今後の処遇に結びつける。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	御家族と共に介護にあたり、介護計画書にも御家族の支援の役割を反映している。		面会、家族外出が一番のケアである一方で、単身の入居者の心のケアも職員との関係も築き上げている。
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	情報交換を行い、御本人を御家族が良い関係を保てるように支援している。		在宅時に比ベグループホーム入所により環境に適応する事で家族面会の頻度が高くなり、駅から徒歩圏という事で来所しやすく出来ている。
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	他施設から入所してきたご入居者は定期的に訪問か職員との交流を維持し対応している。また老人会関係者も同様に対応している。		入居者がなじめる様に、職員はユニホーム着用し、いつでも一緒にいる人と認知してもらう様に努力している。
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	孤立しない様に空間の配慮はしているが、出来ない場合は職員との人間関係の構築、また少しづつ入居者同士距離を縮めている。		人間関係の構築出来ない入居者には、原因究明し職員との構築からステップアップし、他入居者と関係性が維持出来るよう、意図的アプローチを行っている。
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	重度化により特養入所の方に対しても入院時面会に訪室し特養で言えない相談も受け対応している。		特養入所、長期入院の方に対しての家族不安軽減の為、定期的な訪問、連絡を行い不安の軽減に努め感謝されている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>			
<b>1.一人ひとりの把握</b>			
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>日常生活でジュース購入、ドライブ、散歩、空腹時アメなど本人本位で実施している。</p>	<p>ご家族の要望の多くは外出支援が多く、買物、ドライブ等対応し介護計画書に反映し、日誌にも記載している。</p>
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>入所前センター方式のアセスメント用紙を使用し、御家族に記入して頂く、また契約時に他内容を把握している。</p>	<p>アセスメント用紙については御家族に分かる範囲でと説明し全部記入しなくてはならないという制限はせず説明している。</p>
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>入居者の日常生活、心身状態等よく考察、個人記録、業務日誌に記入し把握できるように努めている。モニタリングの際に反映する。</p>	<p>心身の状態を朝礼の際、管理者が把握して一日の必要な動きを指示している。(診療所受診、精神的ケア、行事参加も含む)</p>
<b>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</b>			
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>担当介護員が記録シートに記入し、常勤職員、計画作成担当者、管理者にてモニタリングを元に家族確認の元、介護計画書を作成する。</p>	<p>介護計画書には家族要望欄を設け意見要望を反映している。</p>
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>見直し時期に、モニタリングを行い随時、計画作成担当、管理者が作成、御家族に説明し同意をもらう。</p>	<p>見直し以前の急な追加事項については手書きで行い、モデル的にいくつか行い望ましい処遇を介護計画書に反映させている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	介護計画書に伴い、個人記録に反映しおおむね3ヶ月でモニタリングを実施している。		介護計画書の実施の有無等を中心にして記録に反映し、他特記事項を記入。必要に応じてモニタリングに生かすようにしている。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	社会参加を大切に地域性を活かした多機能性を活かしている。また各スタッフの有資格を生かした考察力介護の一貫として取り組んでいる。		社会資源、法人各事業所の機能を充分活用している。(特養、グループホーム、ケアプラザ、診療所、商店街、電車等)
<b>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</b>				
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	地域交流は積極的に行い、ここの地域の特性を生かした取り組みを行っている。		保育園、小学校、中学校との交流授業、小学校運動会見学、子供みこし来所、町内運動会応援、コーラスグループ月1回の訪問。また運営推進会議に民生委員参加。
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	入所前、退所後に特養などサービスの支援の活用。		デイサービス、特養(本入所、短期)との調整、またグループホームから特養(ショートステイ)、本入所の支援。
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	運営推進会議に包括支援センター職員(月2回)来所。		具体的に今まで事例がなく、予防給付の申請はしていない為、過去の事例ないも必要に応じて対応していく。



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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入所時に当グループホームの主治医を説明し同意を頂き、適切な医療を受けられるように支援している。医療連携体制加算対応している。		協力医療機関の他に受診希望の場合は、調整可能。今まで家族が希望の精神科の主治医という対応経験あり。
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	協力医療機関が精神科、認知症診断医であり、病状の家族への説明、職員に対して適切な処置の指導あり。		精神薬服用について主治医より管理者に服用指示あった場合はは管理者より家族に書面にて周辺症状、状況、薬の服用のリスクの説明を行い同意書にサインして頂く。ターミナルケアに付いても次年度取り組む予定。
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	管理者は医療連携体制の中で、看護師と昼夜問わず連携を行っている。		入居者が診断を受けた際、管理者(看護師)が家族に分かりやすく説明し家族の不安の除去に努めている。
46 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院した際は、週一回の病院の訪室し、管理者がソーシャルワーカーと密の連絡を取り対応している。尚、単身者は2～3回病院訪問。		協力医療機関以外の病院でも管理者が連絡を取り、長期入院を出来るだけでなく努力をしている。
47 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	主治医及び法人本部(特養)家族と管理者が充分検討し、家族が望む対応を行い職員にも伝えている。		病状悪化でターミナル期に退所する場合は、書面にて理由と受け入れ先を記載し対応している。重度化の指針の同意書のサイン。
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	介護計画書に反映し、病状に合わせた細かいケアについては申送り簿にて対応している。必要に応じて点滴の指示の場合は、診療所で毎日点滴した事例あり。		病状に合わせた支援を法人全体で取り組み、急激なレベル低下に備えて特養入所申込を入所持より行っている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>		<p>家族に対して退所後も電話連絡し、不安等については連絡し対応。特養入所については、スタッフ同じユニホームにし混乱しないように対応している。</p>
<p><b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>			
<p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>		<p>周知徹底しているが管理者がスタッフのケア場面でプライバシーの保護等で気になるときは個人指導している。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>		<p>日用品、食事、外出等、会話行動から観察し、処遇上必要な際実施して選択出来るように行っている。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>		<p>買物、ドライブ、自販機のジュース購入等、介護計画書に反映している。</p>
<p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>		<p>外出する機会を多くすることで、身だしなみ、おしゃれなど維持出来る様、ケアに一貫としている。</p>

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	役割を提供し準備・片づけを行っている。また職員と食事をしながら会話することで情報の提供も行っている。誕生日月に御祝膳メニュー、また別の日に本人の食べたい物を聞きお出ししている。		食材は業者で一任しているが、バランスが取れたメニューになっている。
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	個人購入にて補って定期的なイベントでお酒等提供している。晩酌でビール飲用者まじ上がり、介護計画書にも取り入れている。		法人全体の外出レクの際、個人購入・選択など心がけ、入居者の性格によってグループ分けを行い、ニーズに合わせケアしている。
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	個人に合わせた排泄を行っている。		排便は本人に合わせた整腸剤使用。排尿は2時間毎に一回誘導することでリズムを取っている。
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	夜間の入浴は行っていないが、夏場シャワー浴は実施している。		熱発、血圧高い時は曜日変更を管理者が指示している。
58 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中昼寝の時間を設けたり、夜間パット等で無理に起こす事無く本人に合わせた安眠を考えている。		周辺症状が認められた入居者には、主治医と相談し身体に負担ならない様に漢方処方し、安眠を支援している。
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
59 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活療法と位置づけして社会参加に努めている。		買物、喫茶、子供との交流授業、診療所の受診すべてが生活(社会参加)一考察としてとらえている。


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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入所前に家族に紛失してもいい金額をもたせてほしいと依頼、また介護計画書にも反映している。		ご本人の能力に合わせてお金の所持を行っている。ジュース購入、買物の支援は制限していない。
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	職員が状況に合わせて時間を作り、本人の希望により外出している。		買物に行き外出する事的环境作りをしていた。現在では先の通り、時間を作り声掛けし外出している。
62	普段行けない場所への外出支援  一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	年間行事で一泊旅行（河口湖、箱根）、イチゴ狩り、平塚七夕祭り、川崎大師初詣等計画し実施している。またしか受診の際は、帰り電車にて帰宅している。		他市の外出レクリエーションを多くし、ご本人の社会適応能力、環境の変化に適応出来るかも考察のポイントとして行っている。
63	電話や手紙の支援  家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望により電話（家族・友人）を自由にし、手紙も同様にしている。		電話（家族・友人）5名、手紙やり取り2名実施している。
64	家族や馴染みの人の訪問支援  家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	自由に対応している。		老人会で一緒だった方、民生委員、同じ施設入所の利用者の方、職員等、制限していなし。
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	年間研修計画で身体拘束の勉強会を実施している。		身体拘束についての十分な理解を全体、個人の能力に合わせた指導をしている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関鍵は、玄関前の道路が交通量を多い為、入居者の安全を考え施錠を行っている。入居者の部屋には鍵が無いので鍵をかけないケアを行っている。		玄関の鍵は交通量の多さの為、鍵は必要と判断している。また職員には管理者より自宅の玄関の鍵は皆かける事がほとんどと考察している。一考察出来るといういろいろな角度から考える事も指導している。
67 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	御本人のプライバシーを配慮しながら、昼夜通しての様子を把握し安全に配慮している。		個々の能力に応じて自室の窓より鍵を開け中庭に出で歩行訓練、徘徊の事例ある為、随時職員が人員の把握に努めている。
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	入居者一人一人の状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。		認知症の進行に伴い、当初より居室にある物品の除去に努め、怪我、異食の防止に努めてきた。
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	ヒヤリハットの勉強会、救命講習の実施と事故を起こさない努力、起きたときの対応の準備をしている。		服薬管理は朝・昼・夕と手渡す時に名前を呼んだ事で2名確認で誤薬防止とする。緊急時の対応マニュアルを書面で掲示している。
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	年2回救命講習を法人にて実施している。また月2回法人主催の勉強会を実施し、介護員のスキルアップを行っている。		けがの場合、管理者に報告受け初期対応の指示、夜間帯での事例としてバイタル測定時心肺停止状態、管理者、主治医に連絡し、蘇生しながら10分で診察対応した。
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	災害時マニュアルを作成している。		地域と協定は結んでいないが、今度町内会とは相談して行きたいと思う。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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い対応策を話し合っている	個々に合わせたリスクは、必要に応じて対応している。		リスクが考察される時は、居室内も家族確認し、同意得た物を除去したり、精神薬服用についてもリスク説明し同意書にサインして頂いている。
(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	昼夜問わず体調変化は認められた際は、管理者に報告し指示を仰ぐ。		管理者が状況報告を受けた際、適切な指示、また診療所に職員が入居者と受診し他科受診もありうる場合、また結果は管理者より家族に状況報告し記録をする。
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	週一回の定期薬セットし、台帳（新規処方についてはお薬手帳に貼布）を個人記録にファイル内服後の変化は朝礼等で報告している。		臨投薬は定期薬に追加服用の際は、セット前、服用時、服用後に確認。必要時、薬剤師の指示を受ける。
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	入居者の排便は、排泄表で管理し申し送り時に報告を行う。予防として散歩や体操で運動をして頂く。また主治医からの指示により内服薬の服用も一部あり。入居者に合った方法で取り組んでいる。		個々に合わせた便秘傾向で、起床時牛乳、ラキソベロン、酸化マグネシウム、坐薬（管理者のみ挿入）で対応している。
76 口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	起床時、就寝時、食後等声掛けを行い口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間回収し、洗浄薬にて対応している。		口腔内の管理以外に、義歯、虫歯は協力医療機関の歯科受診を入居者の能力に応じて電車などで帰るなど行事的に行っている。
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	食事量や水分摂取量は、表にて管理し、入居者に合った食事量、水分摂取量の提供に努めている。		水分量の摂取は、2000cc/日を目安に徹底している。メニューは業者配達であり、バランス的により形で提供している。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	感染症に関するマニュアルを作成している。また随時に、感染症の予防講習会に参加し、職員に申し送っている。出勤時職員の健康チェック表記入している。		インフルエンザ、ノロウイルスについての勉強会は施設内外に参加している。肝炎については、入居前の診断書で抗体かを確認。疥癬。MRSAについてはマニュアル作成。
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	調理用具等の衛生管理の内容を台所に貼り出している。また年1回の食品衛生講習会を法人で実施している。		年一回の市主催の衛生講習会に参加。まな板、包丁は毎日熱湯消毒している。害虫駆除は月一回業者確認している。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(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	過去の外部評価で指摘事項であり、その後玄関前に花を置くなどしている。また中庭の花壇に咲く花の立ち入れをしている。		玄関は大きく強盗防止の为重点警戒中の張り紙しアピールしている。夜間の玄関前での電灯は今まで暗かったが、今は少し明るくなり地域の方に喜ばれている。
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	季節の応じて玄関に花、リビングにクリスマス、雛飾りなど、入居者と一緒に飾り付け手入れをしている。		トイレは3分に一回芳香剤が噴霧し消臭するなど気をつけている。
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	独りになるスペースは居室で対応している。ソファで入居者同志集まって談笑するスペースを作っている。		居室、リビング、ソファと限られたスペースで職員が状況に合わせて対応している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている		入居者の思いを優先して対応している。入居時より周辺症状進行に伴いけがの防止の為に除去することもある。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている		排泄介助後の換気はこまめに行い、夏場日当たりが良すぎる為、冷房調整をこまめに実施。冬場は2Fに1Fより暖かい空気が来る為こまめに調整している。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している		個々の能力に合わせ車イス、歩行器など使用し、歩行訓練をしている。徘徊ある方も他入居者の視野に入らない為に回路式にしている。
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		個々の能力で日記の記入、メニュー表の記入、日付、時間等の分かるように対応している。
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		季節に応じた食事、喫茶を工夫している。横浜アートスクールより、廊下に絵画展示を年一回取り替え、楽しむ事が出来るようにしている。

(  部分は外部評価との共通評価項目です )



. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

当グループホームは、地域との交流を開所時より充実しており、家族からの満足度も高い。  
目の前にある診療所との連携により、入居者、ご家族の安心感もある。  
年間を通じて外出レクリエーションが季節毎にあり、入居者も楽しまれている。ご家族参加もあり。

(様式1)

## 自己評価票(参考例)

けやき 平成21年 2月 1日作成

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>.理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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		商店街の買物、喫茶、地域子供会の交流、小学校との交流授業を開所年より実施。中学校の社会勉強も受け入れている。 地元保育園との交流を計画し調整している。(H21年4月より年間計画書に取り入れ交流開始) 幅広く社会資源を活用して社会性を維持させる事を目標としている。
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		理念を元に、法人全体で職員に勉強会を実施し、年度ごとにスキルアップした質の確保をしたい。
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		入居前に地域交流の取り組みを説明し、独自性の活動の意味を理解して頂いている。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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		隣近所とは自然な形で入り、診療所受診等雑談もたえず行い、地元商店街でもとけこんでいる。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		運営推進会議でも自己評価の内容報告し、当事業所が地域との交流が出来ている事を説明している。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>		<p>民生委員との協力体制をより強化し、認知症の介護に限らず高齢者支援に法人全体でサポートしている。</p>
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>過去の外部評価の考え方から時代での流れに沿った形で、グループホームに求められる意義を朝礼などに話をして理解を求めている。</p>
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>良くやっているという評価であり、今後もより多くのサービスに取り組みたいと思っている。</p>
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>状況に合わせて担当区と連携は出来るようにはしています。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域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</p>		<p>介護保険の更新の代理申請も全入居者に行っているため、担当区にはいつでも家族からの相談があれば対応できるように受入れ体制はあります。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>		<p>何が虐待なのか基本的な考え方から職員自身がストレスにならない為の個々のサポートを心がけている。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>入居前より在宅施設で何が大変なのかきき、具体的に介護内容を伝えたりしている。退所時も十分な話し合いを持ち、話し合った内容を書面にてサインして頂いている。</p>	<p>相談から入所時の家族の不安を傾聴し、具体的な援助をその場で提案、スタッフに周知し対応。退去時は管理者が予め家族の不安となる事をクリアして説明し安心感を提供している。</p>
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>苦情窓口を設置、契約書に市町村の苦情窓口の連絡先を記載。外部苦情に対しては制限していない。</p>	<p>福祉調整委員会のあり方、契約時実際に受入れた内容を説明、家族より指摘や助言、要望はその都度運営に取り入れている。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている</p>	<p>病状変化の際には日々管理者より家族連絡している。面会時には近状報告、請求書送付時には通帳コピー、行事参加、行事予定を渡している。</p>	<p>左記記入の事項時に、家族の要望に合わせた個々の対応を可能にしている。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>苦情窓口設置、契約書に外部苦情窓口の連絡先を記載し、必要時は管理者より業務改善している。</p>	<p>契約書に外部苦情窓口連絡先を記載し、過去に福祉調整委員会を受け入れた事例あり。助言から検討し対応している。また法人職員勉強会でも報告をしている。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>業務の関する改善指示は管理者に相談し反映している。定期的な業務ミーティング及びモニタリング会議の際に実施。</p>	<p>相談を受けた際に管理者は法人内で検討した内容から、受け入れ出来ない内容については、なぜ出来ないのか個々の職員の能力に合わせて説明し理解してもらっている。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>気軽に相談できるようにしている。要望に対して柔軟に受け検討してる。</p>	<p>出来るだけ要望は受け入れ、行事に対しては勤務調整している。他管理者の判断できない内容は法人本部に相談している。</p>

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	適切な処置を第一として考えて対応している。また管理者は適切に入居者様へアプローチしダメージを少なくしている。		離職を極力少なくする努力を第一とする。
<b>5.人材の育成と支援</b>			
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	法人全体で育成し、毎週法人職員に対し行っている。段階に応じ、事業所外の研修を受講している。		法人内勉強会を基礎として知識と実務が合って、必要な施設外の研修受講する事が効果的と考えている。契約職員に対して、次年度より自己評価表作成し、常勤雇用を生かす事を検討している。
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	同法人内3グループホームの常勤職員同士連絡を取り合い、意見交換している。独自の行司の際、互いに参加し共有している。		同法人内のグループホームのリーダーが連絡を取り合い、必要に応じて管理者と当事業所に業務が処遇変更が必要と考える際は改善し、質の向上に心掛けている。
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	ストレスになる原因を管理者が個々のスタッフにアドバイスし対応している。		認知症のケアはストレスが強い為、スタッフに個々の入居者の対応の上手な工夫をアドバイスしている。
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	常勤職員への雇用制度を導入。管理者が個々に目標設定する。非常勤、契約同様、及び賞与金額アップしモチベーションの維持に努める。		職員個々の能力に応じと常勤雇用制度、また本人の能力に合わせた法人内事業所の異動人事も行っている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>御家族より相談・入所に至るまで現状のニーズを理解し御本人が適応できる環境作りを心掛けている。</p>	<p>相談は管理者が行い、ご本人が今何を援助する事で自立し何を求めているのか判断する事で、具体的に介護計画書に反映している。</p>
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>御家族より相談・入所に至るまで充分今のニーズを理解し御本人が適応できる環境作りを心掛けている。</p>	<p>家族が不安、困難と思われる事を具体的に進め、先々のご本人のケアの展開を導き行う事と実施する事で信頼関係は確立している。</p>
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入所にあたっては、その御家族・御本人の要望に合わせた入所日を設定している。</p>	<p>ご本人、ご家族にとって何が必要か相談しながら行なっている。</p>
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入所前に必ず、見学に来所して頂き、他入居者も御本人も予め受け入れ、準備し生活しやすい環境作りを考察している。</p>	<p>ケースにより拒否がある可能性のある方は、前にある診療所で治療する為とはじめ説明し、自然になじめる様御家族と相談、了承得て対応している。今まで実際に行ってきた。</p>
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
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>介護での御本人の感情がどのようなものか、または本当は何の訴えなのか状態に合わせて行っている。</p>	<p>感情の一場面でご本人にとって、何を表現したいのかスタッフで理解出来ない時、管理者がサポートし今後の処遇に結びつける。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	御家族と共に介護にあたり、介護計画書にも御家族の支援の役割を反映している。		面会、家族外出が一番のケアである一方で、単身の入居者の心のケアも職員との関係も築き上げている。
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	情報交換を行い、御本人を御家族が良い関係を保てるように支援している。		在宅時に比ベグループホーム入所により環境に適応する事で家族面会の頻度が高くなり、駅から徒歩圏という事でも来所しやすく出来ている。
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	他施設から入所してきたご入居者は定期的に訪問か職員との交流を維持し対応している。また老人会関係者も同様に対応している。		入居者がなじめる様に、職員はユニホーム着用し、いつでも一緒にいる人と認知してもらう様に努力している。
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	孤立しない様に空間の配慮はしているが、出来ない場合は職員との人間関係の構築、また少しづつ入居者同士距離を縮めている。		人間関係の構築出来ない入居者には、原因究明し職員との構築からステップアップし、他入居者と関係性が維持出来るよう、意図的アプローチを行っている。
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	重度化により特養入所の方に対しても入院時面会に訪室し特養で言えない相談も受け対応している。		特養入所、長期入院の方に対しての家族不安軽減の為、定期的な訪問、連絡を行い不安の軽減に努め感謝されている。



項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>			
<b>1.一人ひとりの把握</b>			
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>日常生活でジュース購入、ドライブ、散歩、空腹時アメなど本人本位で実施している。</p>	<p>ご家族の要望の多くは外出支援が多く、買物、ドライブ等対応し介護計画書に反映し、日誌にも記載している。</p>
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>入所前センター方式のアセスメント用紙を使用し、御家族に記入して頂く、また契約時に他内容を把握している。</p>	<p>アセスメント用紙については御家族に分かる範囲でと説明し全部記入しなくてはいけないという制限はせず説明している。</p>
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>入居者の日常生活、心身状態等よく考察、個人記録、業務日誌に記入し把握できるように努めている。モニタリングの際に反映する。</p>	<p>心身の状態を朝礼の際、管理者が把握して一日の必要な動きを指示している。(診療所受診、精神的ケア、行事参加も含む)</p>
<b>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</b>			
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>担当介護員が記録シートに記入し、常勤職員、計画作成担当者、管理者にてモニタリングを元に家族確認の元、介護計画書を作成する。</p>	<p>介護計画書には家族要望欄を設け意見要望を反映している。</p>
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>見直し時期に、モニタリングを行い随時、計画作成担当、管理者が作成、御家族に説明し同意をもらう。</p>	<p>見直し以前の急な追加事項については手書きで行い、モデル的にいくつか行い望ましい処遇を介護計画書に反映させている。</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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	介護計画書に伴い、個人記録に反映しおおむね3ヶ月でモニタリングを実施している。		介護計画書の実施の有無等を中心にして記録に反映し、他特記事項を記入。必要に応じてモニタリングに生かすようにしている。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	社会参加を大切に地域性を活かした多機能性を活かしている。また各スタッフの有資格を生かした考察力介護の一貫として取り組んでいる。		社会資源、法人各事業所の機能を充分活用している。(特養、グループホーム、ケアプラザ、診療所、商店街、電車等)
<b>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</b>				
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	地域交流は積極的に行い、ここの地域の特性を生かした取り組みを行っている。		保育園、小学校、中学校との交流授業、小学校運動会見学、子供みこし来所、町内運動会応援、コーラスグループ月1回の訪問。また運営推進会議に民生委員参加。
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	入所前、退所後に特養などサービスの支援の活用。		デイサービス、特養(本入所、短期)との調整、またグループホームから特養(ショートステイ)、本入所の支援。
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	運営推進会議に包括支援センター職員(月2回)来所。		具体的に今まで事例がなく、予防給付の申請はしていない為、過去の事例ないも必要に応じて対応していく。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入所時に当グループホームの主治医を説明し同意を頂き、適切な医療を受けられるように支援している。医療連携体制加算対応している。		協力医療機関の他に受診希望の場合は、調整可能。今まで家族が希望の精神科の主治医という対応経験あり。
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	協力医療機関が精神科、認知症診断医であり、病状の家族への説明、職員に対して適切な処置の指導あり。		精神薬服用について主治医より管理者に服用指示あった場合はは管理者より家族に書面にて周辺症状、状況、薬の服用のリスクの説明を行い同意書にサインして頂く。ターミナルケアに付いても次年度取り組む予定。
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	管理者は医療連携体制の中で、看護師と昼夜問わず連携を行っている。		入居者が診断を受けた際、管理者(看護師)が家族に分かりやすく説明し家族の不安の除去に努めている。
46 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院した際は、週一回の病院の訪室し、管理者がソーシャルワーカーと密の連絡を取り対応している。尚、単身者は2～3回病院訪問。		協力医療機関以外の病院でも管理者が連絡を取り、長期入院を出来るだけでなく努力をしている。
47 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	主治医及び法人本部(特養)家族と管理者が充分検討し、家族が望む対応を行い職員にも伝えている。		病状悪化でターミナル期に退所する場合は、書面にて理由と受け入れ先を記載し対応している。重度化の指針の同意書のサイン。
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	介護計画書に反映し、病状に合わせた細かいケアについては申送り簿にて対応している。必要に応じて点滴の指示の場合は、診療所で毎日点滴した事例あり。		病状に合わせた支援を法人全体で取り組み、急激なレベル低下に備えて特養入所申込を入所持より行っている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	自宅より入所の際は家族の不安など傾聴し、管理者が具体的な援助方法を提供。他施設入所の際は書面にて申し送り、管理者が入所まで付き添い、本人家族をサポートしている。		家族に対して退所後も電話連絡し、不安等については連絡し対応。特養入所については、スタッフ同じユニホームにし混乱しないように対応している。
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>			
(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	個人情報に関する勉強会、接遇に対する勉強会（法人全体）を行い参加者、資料確認し周知徹底している。		周知徹底しているが管理者がスタッフのケア場面でプライバシーの保護等で気になるときは個人指導している。
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をしている	定期的に外食しメニューの選択をさせてあげたり、日常的に食べたい物、行いたい事を会話から引出している。		日用品、食事、外出等、会話行動から観察し、処遇上必要な際実施して選択出来るように行っている。
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	意思決定が出来る入居者にそった形で行っている。		買物、ドライブ、自販機のジュース購入等、介護計画書に反映している。
(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	御本人の希望があれば、商店街の理容・美容を利用し、またマニキュア等女性らしく対応している。		外出する機会を多くすることで、身だしなみ、おしゃれなど維持出来る様、ケアに一貫としている。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	役割を提供し準備・片づけを行っている。また職員と食事をしながら会話することで情報の提供も行っている。誕生日月に御祝膳メニュー、また別の日に本人の食べたい物を聞きお出ししている。		食材は業者で一任しているが、バランスが取れたメニューになっている。
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	個人購入にて補って定期的なイベントでお酒等提供している。晩酌でビール飲用者まじ上がり、介護計画書にも取り入れている。		法人全体の外出レクの際、個人購入・選択など心がけ、入居者の性格によってグループ分けを行い、ニーズに合わせケアしている。
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	個人に合わせた排泄を行っている。		排便は本人に合わせた整腸剤使用。排尿は2時間毎に一回誘導することでリズムを取っている。
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	夜間の入浴は行っていないが、夏場シャワー浴は実施している。		熱発、血圧高い時は曜日変更を管理者が指示している。
58 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中昼寝の時間を設けたり、夜間パット等で無理に起こす事無く本人に合わせた安眠を考えている。		周辺症状が認められた入居者には、主治医と相談し身体に負担ならない様に漢方処方し、安眠を支援している。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
59 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	生活療法と位置づけして社会参加に努めている。		買物、喫茶、子供との交流授業、診療所の受診すべてが生活(社会参加)一考察としてとらえている。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入所前に家族に紛失してもいい金額をもたせてほしいと依頼、また介護計画書にも反映している。		ご本人の能力に合わせてお金の所持を行っている。ジュース購入、買物の支援は制限していない。
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	職員が状況に合わせて時間を作り、本人の希望により外出している。		買物に行き外出する事環境作りをしていた。現在では先の通り、時間を作り声掛けし外出している。
62	普段行けない場所への外出支援  一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	年間行事で一泊旅行（河口湖、箱根）、イチゴ狩り、平塚七夕祭り、川崎大師初詣等計画し実施している。またしか受診の際は、帰り電車にて帰宅している。		他市の外出レクリエーションを多くし、ご本人の社会適応能力、環境の変化に適応出来るかも考察のポイントとして行っている。
63	電話や手紙の支援  家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望により電話（家族・友人）を自由にし、手紙も同様にしている。		電話（家族・友人）5名、手紙やり取り2名実施している。
64	家族や馴染みの人の訪問支援  家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	自由に対応している。		老人会で一緒だった方、民生委員、同じ施設入所の利用者の方、職員等、制限していません。
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	年間研修計画で身体拘束の勉強会を実施している。		身体拘束についての十分な理解を全体、個人の能力に合わせた指導をしている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関鍵は、玄関前の道路が交通量を多い為、入居者の安全を考え施錠を行っている。入居者の部屋には鍵が無いので鍵をかけないケアを行っている。		玄関の鍵は交通量の多さの為、鍵は必要と判断している。また職員には管理者より自宅の玄関の鍵は皆かける事がほとんどと考察している。一考察出来るといういろいろな角度から考える事も指導している。
67 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	御本人のプライバシーを配慮しながら、昼夜通しての様子を把握し安全に配慮している。		個々の能力に応じて自室の窓より鍵を開け中庭に出で歩行訓練、徘徊の事例ある為、随時職員が人員の把握に努めている。
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	入居者一人一人の状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。		認知症の進行に伴い、当初より居室にある物品の除去に努め、怪我、異食の防止に努めてきた。
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	ヒヤリハットの勉強会、救命講習の実施と事故を起こさない努力、起きたときの対応の準備をしている。		服薬管理は朝・昼・夕と手渡す時に名前を呼んだ事で2名確認で誤薬防止とする。緊急時の対応マニュアルを書面で掲示している。
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	年2回救命講習を法人にて実施している。また月2回法人主催の勉強会を実施し、介護員のスキルアップを行っている。		けがの場合、管理者に報告受け初期対応の指示、夜間帯での事例としてバイタル測定時心肺停止状態、管理者、主治医に連絡し、蘇生しながら10分で診察対応した。
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	災害時マニュアルを作成している。		地域と協定は結んでいないが、今度町内会とは相談して行きたいと思う。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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い対応策を話し合っている	個々に合わせたリスクは、必要に応じて対応している。		リスクが考察される時は、居室内も家族確認し、同意得た物を除去したり、精神薬服用についてもリスク説明し同意書にサインして頂いている。
(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	昼夜問わず体調変化は認められた際は、管理者に報告し指示を仰ぐ。		管理者が状況報告を受けた際、適切な指示、また診療所に職員が入居者と受診し他科受診もありうる場合、また結果は管理者より家族に状況報告し記録をする。
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	週一回の定期薬セットし、台帳（新規処方についてはお薬手帳に貼布）を個人記録にファイル内服後の変化は朝礼等で報告している。		臨投薬は定期薬に追加服用の際は、セット前、服用時、服用後に確認。必要時、薬剤師の指示を受ける。
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	入居者の排便は、排泄表で管理し申し送り時に報告を行う。予防として散歩や体操で運動をして頂く。また主治医からの指示により内服薬の服用も一部あり。入居者に合った方法で取り組んでいる。		個々に合わせた便秘傾向で、起床時牛乳、ラキソベロン、酸化マグネシウム、坐薬（管理者のみ挿入）で対応している。
76 口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	起床時、就寝時、食後等声掛けを行い口腔ケアを行っている。義歯の方は夜間回収し、洗浄薬にて対応している。		口腔内の管理以外に、義歯、虫歯は協力医療機関の歯科受診を入居者の能力に応じて電車で行っている。
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	食事量や水分摂取量は、表にて管理し、入居者に合った食事量、水分摂取量の提供に努めている。		水分量の摂取は、2000cc/日を目安に徹底している。メニューは業者配達であり、バランス的により形で提供している。



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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	感染症に関するマニュアルを作成している。また随時に、感染症の予防講習会に参加し、職員に申し送っている。出勤時職員の健康チェック表記入している。		インフルエンザ、ノロウイルスについての勉強会は施設内外に参加している。肝炎については、入居前の診断書で抗体かを確認。疥癬。MRSAについてはマニュアル作成。
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	調理用具等の衛生管理の内容を台所に貼り出している。また年1回の食品衛生講習会を法人で実施している。		年一回の市主催の衛生講習会に参加。まな板、包丁は毎日熱湯消毒している。害虫駆除は月一回業者確認している。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(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	過去の外部評価で指摘事項であり、その後玄関前に花を置くなどしている。また中庭の花壇に咲く花の立ち入れをしている。		玄関は大きく強盗防止の为重点警戒中の張り紙しアピールしている。夜間の玄関前での電灯は今まで暗かったが、今は少し明るくなり地域の方に喜ばれている。
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	季節の応じて玄関に花、リビングにクリスマス、雛飾りなど、入居者と一緒に飾り付け手入れをしている。		トイレは3分に一回芳香剤が噴霧し消臭するなど気をつけている。
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	独りになるスペースは居室で対応している。ソファで入居者同志集まって談笑するスペースを作っている。		居室、リビング、ソファと限られたスペースで職員が状況に合わせて対応している。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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 せるような工夫をしている	入居時に御本人が愛用されていた家具、寝具等 を持ってきてもらう様にしている。また御本人と一 緒になって居室の飾りつけも行っている。		入居者の思いを優先して対応している。入居時よ り周辺症状進行に伴いけがの防止の為除去するこ ともある。
84 換気・空調の配慮  気になるにおいや空気のだよみがないよ う換気に努め、温度調節は、外気温と大き な差がないよう配慮し、利用者の状況に応 じてこまめに行っている	起床後等、各居室の換気を行っている。温度調整 は職員にて行っている。夜間乾燥防止の為、濡れ たタオル等を各居室に干すなど行っている。		排泄介助後の換気はこまめに行い、夏場日当たり が良すぎる為、冷房調整をこまめに実施。冬場は 2Fに1Fより暖かい空気がある為こまめに調整し ている。
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85 身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能を活か して、安全かつできるだけ自立した生活が 送れるように工夫している	室内は回路式で散歩訓練等で使用している。		個々の能力に合わせ車イス、歩行器など使用し、 歩行訓練をしている。徘徊ある方も他入居者の視 野に入らない為に回路式にしている。
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	統一したスタッフの服装により、分からなくなっ てしまった際、いつでも聞ける雰囲気とわからな くなった時の対応を配慮し、進行防止に努めてい る。		個々の能力で日記の記入、メニュー表の記入、日 付、時間等の分かるように対応している。
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	個々の能力に合わせてベランダでご自分の洗濯物 干し、中庭で日向ぼっこしたりと工夫している。		季節に応じた食事、喫茶を工夫している。横浜 アートスクールより、廊下に絵画展示を年一回取 り替え、楽しむ事が出来るようにしている。

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と )
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	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。)

当グループホームは、地域との交流を開所時より充実しており、家族からの満足度も高い。  
目の前にある診療所との連携により、入居者、ご家族の安心感もある。  
年間を通じて外出レクリエーションが季節毎にあり、入居者も楽しまれている。ご家族参加もあり。