

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1472601937
法人名	社会福祉法人 幸会
事業所名	グループホーム 幸園
訪問調査日	平成21年7月9日
評価確定日	平成21年8月17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 7月 20日

【評価実施概要】

事業所番号	第1472601937号
法人名	社会福祉法人 幸会
事業所名	グループホーム 幸園
所在地	相模原市上鶴間6-1-30 (電話) 042-766-7755

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7月9日	評価確定日	平成21年8月17日

【情報提供票より】(平成 21年 6月 5日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15年 5月 1日						
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27人				
職員数	27人	常勤	21人	非常勤	6人	常勤換算	5.4人

(2) 建物概要

建物構造	(鉄筋コンクリート)造り
	5 階建ての 3階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	68,300 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	無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,200 円			

(4) 利用者の概要 (6月5日 現在)

利用者人数	27 名	男性	4 名	女性	23 名
要介護1	7 名	要介護2	10 名		
要介護3	3 名	要介護4	4 名		
要介護5	3 名	要支援2	名		
年齢	平均 85.4 歳	最低	73 歳	最高	97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	森下記念病院 義澤歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

5階建ての3～5階を使用した3ユニットのグループホームです。各階に歩き回れるバルコニーが設計されており、東南に面した居間からの利用が可能です。「その人らしく穏やかに暮らす環境づくり、そのために止めない介護を」という理念のもと、各ユニット毎に独自の介護モットーを掲げ、利用者の状態に応じた個別対応を基本としたサービスを実施しています。食事は食材仕入れからスタッフと利用者が行う家庭料理で、メニューも工夫され、利用者の状態に応じた調理がされています。また食事や入浴の時間・回数も利用者一人ひとりの生活パターンに沿って実施しています。在職年数の長い常勤職員が多く、サービスの質向上のための認知症研修参加や資格取得にも積極的に、質の高い運営とサービスの実現を可能にしています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の改善課題は 家族からの意見をもっと出してもらうため、交流会の在り方を工夫する。 受診付添いや医療を受けやすくするため、往診を増やしたり、受診支援の工夫でした。 については本年5月に正式な交流会を開き、法改正や職員体制強化などについて説明し、意見を聴取できる機会をもうけています。 については月2回の内科医往診、月1回の歯科医往診体制にし、往診を増やしています。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は各ユニット責任者も参加して記入しています。指摘事項については、改善方法を皆で検討し、実施に努めています。次回からは各ユニットごとの課題を明確にするため各ユニットの責任者が自己評価を記入し、ホーム管理者が総括するという方法の採用の検討も期待されます。</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>実施事項・今後の予定などの活動報告や職員異動報告、事故報告などが定例討議事項ですが、市の介護保険課の方の参加があるため、法改正や介護環境変化についての話が聞けたり、直接利用者や利用者家族、職員と接触できるメリットがあります。地域とは自治会会長と、ホームとしてできることはないか意見を聞いて、実施を始めている事項もあります。今後さらに深めていく意向です。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>毎月請求書と一緒に利用者の「今月の様子」を担当職員が書いて健康、排泄、食事、日常生活、睡眠、その他の項目ごとにどのように過ごしているかをお知らせしています。介護計画の更新時にも状態をお知らせし、意見を聞いて計画に反映しています。5月には正式な交流会を開き運営環境変化をお知らせし、運営への反映をはかっています。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会へは納涼祭(夏祭り)に参加し、秋には文化祭に利用者の作品を出店しています。近隣学校へは運動会の見学に行っています。地域包括センター主催の会で、地域の人を対象に管理者が認知症の話や介護予防の話をしています。推進会議でも、一緒にできることはないか、話し合っています。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「止めない介護」を理念とし、さらに各ユニット毎にスタッフ作成による独自のモットーを定め、日々のサービスの目標としています。1Fは「一緒にいいな」2Fは「ささえあうなでしこ」3Fは「みんな元気で一日5000歩」です。		
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	「止めない介護」を行うために、各ユニット毎に管理者と職員が具体的なことで話し合いをしながら実践を行っています。話し合った結果で実行し、その結果どうだったかを報告し、必要であれば、更に改善しています。		
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	自治会へは納涼祭(夏祭り)に参加し、秋には文化祭に利用者の作品を出店しています。近隣学校へは運動会の見学に行っています。地域包括主催の会で、地域の人を対象に認知症の話や介護予防の話をしています。ボランティアの方に絵手紙・歌・傾聴などに来てもらっています。		
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	外部評価については貴重な改善機会であるととらえています。自己評価は各ユニット責任者も参加して記入しています。指摘事項については、改善方法を皆で検討し、実施に努めています。		
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	年4回開催しています。市の介護保険課、民生委員、自治会会長、各ユニットの家族の方が参加しています。定例の活動報告や職員異動報告の他、地域でできることはないか、意見をもらい、小学校下校時に利用者が玄関から声かけするなど、始めている事もあります。		

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	推進会議に市の介護保険課の方が毎回出席し、利用者やその家族、職員とも直に話ができるのは大変貴重な機会です。その他相談事があるときなどに連絡をとっています。		
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	毎月請求書と一緒に利用者の「今月の様子」を担当職員が書いて健康、排泄、食維持、日常生活、睡眠、その他の項目毎にどのように過ごしているかをお知らせしています。介護計画の更新時にも状態をお知らせしています。3Fでは毎月行事様子、職員異動など多くの写真を入れた「タンポゴ新聞」を配布しています。		
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	運営に関する意見は、家族の交流会を年4回(正式1回、行事時3回)開催し、その折に聞くようにしています。今年5月には昼食付きの交流会を開き、法改正について、職員の強化体制について説明を行っています。ほぼ全利用者家族が参加をしています。		
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	異動・退職があった場合には速やかに補充を行うよう努めています。また食事を開き、退職者や新任者の挨拶を行って、利用者がかんげりと認識できる工夫をしています。		
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	グループホーム協会主催の認知症基礎講座はほぼ全員受講済みです。この1年間では、法人研修がなかったため、研修機会が減るという現象が occurred。		法人研修の再開が期待されますが、独自に施設内研修計画を立案して研修会を設け、内部スタッフによる感染症対策などの研修や、専門業者や歯科医師を招いての嚥下や歯周病予防などバラエティに富んだ研修も行うことが期待されます。
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	市内法人グループホーム部会が3ヶ月ごとにあり、毎回3、4名が参加し、情報交換、事例検討、施設見学などの学習ができています。それらは日々の介護に活かされ、有益となっています。		

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>入居前に見学に来てもらい、お茶を一緒に飲んだりして、3～4時間位一緒に過ごしてもらうことを何回か繰り返し、安心して過ごせる場所であることを納得してもらってから、入居してもらいます。入所後も不安になるようなら、家族と電話で連絡する等して、早く馴染めるよう努めています。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>本人の体験談などをゆっくり聞きながら、職員が相談にのってもらうこともあります。また得意の料理を教えてもらったり、作品も職員と楽しみながら一緒に作ります。</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>日常生活の中で、本人の訴えや希望を聞き、可能な限り、希望にそった個別対応をしています。本人が意思表示が困難な場合は、家族から聞くようにしています。</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>担当職員が中心になり、ケアカンファレンスで個々のニーズを検討して介護計画を作成しています。家族に出席してもらえない場合は前もって意向を聞いておき、介護計画に反映します。</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>原則3ヶ月で介護計画の見直しをしていますが、入居時の介護計画は1ヶ月後に見直しをしています。また状態が大きく変化した場合には、家族や関係者と話し合い、新たに介護計画を作成しています。</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	本人の希望や能力に合わせ、併設のデイサービスや他のユニットの催しものにも参加しています。		
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	入居前のかかりつけ医を継続してもらっています。受診付き添いは家族に対応してもらっていますが、付き添いの出来ない家族もいますので、往診に切り替えた利用者もいます。月2回内科医の往診、月1回歯科医の往診があります。		
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	入居時に看取り返は出来ないことを説明しています。状態が変化したり、医療的ケアが必要になった場合には、家族とよく話し合い、どこまでホームで対応できるかを確認しています。		
. 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	個人的なことは居室で話すようにしています。できるだけ利用者の近くで言葉掛けをしたり、利用者のプライドを傷つけないように努めています。個人情報は利用者の目にとまらない場所に保管してあります。		
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	個々のペースを大切に、「止めない介護」を基本に支援しています。居室で1人で食事をするこもあったり、食事時間や就寝時間も希望にそった支援をしています。		

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	お米とぎ、料理の下ごしらえ、食器拭き、下膳など利用者と一緒にしています。食事は大きなテーブルを囲んで職員も支援しながら一緒に食事をしています。主食はご飯、パン、おかゆ等が選べます。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴日は特に決めてなく、午後に行なっています。毎日でも希望があれば入浴可能です。入浴中に相談にのったり、本音の話が出来るので、楽しみにしている利用者もいます。		
(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	得意なことを見出し、役割を持ってもらっています。新聞とり、ごみ捨て、花の水やり、自室の掃除機がけ、ボタンつけ等一緒に楽しんで行います。		
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	毎日午後の食材の買物に希望者は一緒に出かけています。散歩も希望があれば、できるだけ職員が同行しています。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関、フロアーの出入り口は日中は鍵を掛けていません。ドアを開けるとベルが鳴るので注意し、外に出たい利用者がいれば職員と一緒に付き添います。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回の全員参加の避難訓練の実施(うち1回は消防署立会い)と各ユニット毎の月1回の自主訓練を実施しています。非常食・飲み水・必要備品などの準備も行っていきます。		

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	献立作り、調理は職員がしていますが、定期的に献立の内容は管理栄養士にチェックしてもらっています。毎回の食事量、水分量は生活状況表に記録しチェックしています。普通食以外におかゆ、刻み食、トロミ食等も利用者の状態に応じて対応しています。		
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	居間は東南に面して明るく、幅の広いバルコニーに囲まれ、ベンチや花壇も設けられ快適に戸外でも過ごせます。居間とキッチンが一体になって機能的です。2Fからは北側に花壇・菜園があり、利用者も世話をしています。廊下には行事写真や利用者作品がたくさん飾られています。		
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	各居室入口には避難用ヘルメットがかけられており、名札の代わりに飾り窓があり、写真や好みの置物などが飾られています。居室は十分に広く、それぞれ使い慣れた家具や布団・ベッドなどを持ち込まれており、快適に過ごせるようになっています。		

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 幸園
(ユニット名)	すみれ
所在地 (県・市町村名)	神奈川県 相模原市 上鶴間 6 - 1 - 30
記入者名 (管理者)	甲斐 文子
記入日	平成 21 年 6 月 5 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	その人らしく穏やかに生活できる環境づくり。そのために〔止めない介護〕を理念としています。認知症の方が行動を止められる、又要求を止められることがいかに不安な状態になるかを考えできるだけ止めない介護で入所者の安定を図ることとしました。	
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	どんな時に止めないで対応することが出来るのかその都度管理者、職員間で話し合い実践。その結果を報告し合って良い対応方法を見つけ出し続けるよう取り組んでいます。	
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	理念や各ユニットのスローガンを入り口に掲示してあります。又ケアプランに止めないためのプランを作成し家族に説明、理解していただいています。	
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、気軽に立ち寄り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	毎日の散歩であいさつを心がけたり、買い物でなじみになったり、園の花の手入れ時に声を掛けてもらったりしています。	
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	自治会の夏祭りに参加、文化祭に作品を出品。公民館まつりにはボランティアの方々にお世話になり多数参加することができました。	

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	包括支援センター主催の介護者教室でグループホームでの生活を話す機会があり沢山の質問を頂き認知症の理解や生活場所の一つとして選択肢に入ると喜んでいただきました。	○	今後も地域のお年寄りと交流できる機会を増やしていきたいと思います。
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	日々の介護のあり方を改めて振り返ることで課題を共有し次のステップを踏むことが出来るため今後も職員のスキルアップに努めていきたいと思っています。		
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	毎回、サービスの状況報告や行事、事故等の報告を行い、その都度意見や理解を頂いています。小学生の下校時に玄関に出て声かけ、見守りをしたら地域の役に立つのではとの意見も頂き少しずつ行なっています。		
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	事故報告等で指導いただくことがあります但しその他の会議以外での行き来はほとんどない状態です。	○	出来る限り市と連絡することを心がけて生きたいと思っています。
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	包括支援センターに相談し専門職の方の紹介を得ることが出来ています。		
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	どんなことが虐待に当たる行為なのかをユニット会議で話し合う機会を設けている。利用者の立場で援助できるよう常に話し合っています。		

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>	<p>グループホームでの生活の様子を細部まで説明したり、家族の協力をお願いしたりして充分納得が出来てからの契約を行なっています。また、退所については利用者の状態を考えてより良い環境で生活できることを前提に話し合って決定しています。</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>利用者は職員に対して不満を訴えることが多々あります。その都度傾聴しより快適な生活が出来るよう改善、対応を行なっています。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月利用者の(今月の様子)を家族に送付しどのように過ごされたかお知らせしています。又金銭管理については月々確認をして捺印をお願いしています。その他ユニットごとに便りを出し職員の異動等お知らせしています。</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>家族とは面会時に常に声かけをし不満、要望がないか確認をするよう心がけています。また、意見の交換が出来るよう年3回家族交流会を設けています。</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>月1回のユニット会議で意見、要望が出た場合は管理者を介して運営者に伝えています。</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>日中は3人体制を維持しています。緊急時、不穏者が多い場合には管理者が対応できるように調整することもあります。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>異動、退職者が出た場合には食事会を設けしっかり挨拶をして利用者が認識できるようにしています。異動の場合には時々合いに行く事もあります。</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)
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	外部研修は出来るだけ参加するようにしています。特に神奈川県認知症介護基本講座はほぼ全員が受講しています。本年は法人内の研修は実施できませんでした。	○	施設内で基礎的な研修会を実施し、勤続年数の少ない職員のレベルアップに努めていきたいと思います。
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	市内法人グループホーム部会が3ヶ月ごとにあり毎回3,4名づつ出席しています。情報交換、事例検討、講演会、施設見学等で学習でき日々の介護にいかされています。		
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	過度の勤務にならないよう職員確保には常に留意し、ゆとりのある介護が出来るようにしています。又親睦会主催で食事会やバスツアーを実施し気分転換や職員の交流を図っているようにしています。		
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	常に管理者からの状況報告があり職員の様子は把握出来ています。又、個々に相談のある職員は直接運営者と話すこともあります。		
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	高齢になってからの集団生活には大きな不安が発生するため施設見学をしていただき雰囲気を感じて頂いたり一緒にお茶を飲んで利用者と話をして安心していただける場所であることを認識していただくようにしています。		
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	申し込み時や見学時に家庭での生活状況をよく聞きだし今困っている状況や将来への不安を解消できるよう出来るだけ話を聞くよう努めています。		

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	今、どの状態で困っているのかよく傾聴し入所にいたるまでのサービスを含めて担当のケアマネージャーに相談するよう提言しています。		
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	安心して生活できる場所であることが体で感じることができるようまで日数をかけて3,4時間過ごしていただくことがあります。家族の協力が大事なこととなります。		
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	本人の身体状態により料理を手伝って頂いたり、得意料理を教えて頂くこともあります。散歩を楽しみながら子供の頃の話をしたり職員の相談事にもものって頂くこともあり経験豊富な立場を大いに生かしていけるよう図っています。		
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	どうすれば本人が喜ぶのか家族の意見を聞きながら、外出、外食などの行事には一緒に行っていただくことがあります。		
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	本人の思い、家族の思いがすれ違うこともある為時間をかけて良い関係を取り戻せるよう面会時に職員が間に入って話すこともあります。時間をかければほとんどの場合良い家族関係に修復されているようです。		
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	入所前に趣味サークルで一緒に楽しんでいた方がボランティア活動として訪問してくれたり、ご近所の方が面会に来てくれたりしています。		
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	利用者の個性を活かしお互いに頼りにしたり行動を共にしたりすることの大切さを認識して生活しています。		

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	退所後に利用者と一緒に会いに行ったり、家族からその後の報告があったり、訪問して下さったりしています。		
. 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	集団行動を希望されない方には個別対応を行い、それぞれの生活ペースを大切にしています。相性の悪い方とのかわりを考慮して過ごすことも多くあります。		
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	本人が快適に過ごせるよう趣味を活かす事や今までの生活のペースを維持できるよう家族等から情報を聞く努力をしています。		
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	一日の過ごし方を画一的に決めないでそれぞれ体調にあわせた生活が出来るようにしています。昼寝をしたり、散歩に出たり、買い物に同行したりと自由に過ごしています。		
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	本人の意向、家族の意向を日頃から収集し個別対応を取り入れたケアプランを作成しています。		
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	通常は3ヶ月毎に見直しを行なうが状態変化に応じて随時見直しを行なっています。		

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	一日の行動、心身の状態などを生活状況表に個別記録しています。家族が随時記録を見ることが出来、日々の様子を確認でき情報の共有が出来ています。		
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	個々のできることに合わせて、他ユニットの催し物やデイサービスでの催し物に参加したりして楽しむ時間を多く取れるように努めています。		
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				
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	ボランティアグループの導入を多くし個人の要望を満たすようにしています。		
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	本人、家族の希望により有償ヘルパーを紹介した方もいます。		
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	法人内の包括支援センターに成年後見が必要な方の相談を行なうことがあります。		
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	入所前のかかりつけ医を継続していただいています。受診は基本的に家族対応となっていますが都合により職員が対応することがあります。受診時には状態を記録用紙にて伝え医師からもコメントを頂いています。		

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	家族と連絡を密にしながらか変化する状態を医師に相談し時には服薬調整をすることもあります。		
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	法人内の看護師に状態の変化について相談することが出来ています。		
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	協力病院に入院時には病院の相談員と連絡を密にし情報交換をしながら退院時期など報告いただいています。		
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	状態変化の時期に家族と今後の過ごし方について話し合っています。看取りは行っていないためどの段階で移行していかるか家族との確認は頻会に行なっています。		
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	どの段階までケアできるのか常に話し合いその内容は医師に伝え協力いただけるように努めています。		
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	事前に生活状況を記録にて伝えたり現在の心身状況の変化の情報交換を行なっています。		

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	<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>個人的なことは居室で話すようにしています。言葉かけや声の大きさなど職員同士で気づいたことは注意し合って利用者のプライドを傷つけないようつとめています。又記録はインシタルで行い利用者の目に留まらない場所に保管してあります。</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>自ら訴えの少ない方には話題を郷里のことで盛り上げながら現在の気持ちや要望を聞きだすようにしたり、好きなのみ物をメニューから選んでもらったりして自分で決めていくことの大切さを重んじています。</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>個々の動きを大事にしています。そのために「止めない介護」を基本に支援しています。食事時間がずれたり、就寝時間がずれたりとは多々あります。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>出来る限り本人が選んだ物を着ていただき、美容院はかかりつけに通っている方もいます。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の準備や洗い物、食器拭き等は必ず手伝ってくれます。食べる時も準備したことが話題になり楽しい時間となります。魚、肉が嫌いな方は別メニューとなります。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>買い物に行った時に食べたい物を買ってきたり、本人、家族からの情報で好きなおやつを提供しています。また、コーヒー、紅茶などは個々に選んでもらっています。</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)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	在宅でリハビリパンツだった方は日中は布パンツに切り替えています。本人の行動、表情を見ながら時間で誘導しています。肌の弱い方は綿パンツを使用するなど配慮しています。		
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	入浴は午後からにしています。希望があれば毎日でも入浴は可能です。入浴中に悩みを聞いたり歌を唄ったりしています。		
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	午前中から休息する方もいますが妨げることなく本人の意思にまかせています。夜間も眠れない時はフロアーで過ごすことも多くあります。		
(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	その方の得意なことを見出しそれぞれの役割として実行しています。新聞取り、ゴミ捨て、掃除機がけ、花の水やり、食後の片付け、買い物同行などがあります。又お裁縫の得意な方や歌の好きな方などが中心になって他の方々を楽しませてくれます。		
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	本人管理の方は少ないですが買いたい物があるときは職員同行で買い物に行くことができます。		
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	希望があれば職員同行で外出します。又出来るだけ短時間でも散歩に出るよう心がけています。		
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	お花見、紅葉狩り、公園、外食など家族、職員と共に外に出る機会を多く設けています。		

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	希望があれば電話はいつでもかけられます。居室に電話を引いている方もいます。		
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	家族の訪問は多くあり職員を交えてお茶をしたり居室で家族だけで過ごされたりとさまざまです。出過ぎることのないように対応しています。		
(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	拘束行為の理解はできていますが家族の了解を得て2本柵利用者が1名います。		
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	止めない介護を目指している点からも鍵は日中はかけていません。利用者の行動を常に把握することで可能になっています。		
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	居室で過ごされているときは音などで安全確認、又は訪室して確認を行い、フロアへ外出した時はさりげなく後ろにつく対応をしています。夜間は1時間毎に巡回し安全確認を行っています。		
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	包丁などは夜間は鍵をかけて保管しています。薬の保管も鍵付きにしています。		
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	事故報告、ヒヤリハットの記録を残しその都度今後の取り組みについて話しあっています。服薬時にはケースの名前を本人と確認し合っています。		

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	応急手当、初期対応はそれぞれ行なうことが出来るが新人職員等はまだ不安あると思われます。	○	定期的な訓練は行なっていない為今後は訓練方法を検討しながら実践していきたいとおもいます。
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	施設内での避難訓練、消防署立会いの訓練等細部まで検討しながら行なっています。地域との合同訓練は行なえていません。	○	今後とも自治会と協力体制が取れるよう努めていきます。
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	入所時に高齢者のリスクについて説明を行い、個別にはケアプランの説明時に細部まで話し合い了解を得るようにしています。		
(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	食事量、排泄状態、顔の表情等から見極めをし、敏速な対応に努めています。状態によって家族に連絡し受診をするようにしています。		
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	個々の処方箋はすぐに確認できる場所にあり、薬の作用等が認識できるようになっています。薬の変更時には申し送りノートで共有できるようになっています。		
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	排便チェックを行い、排便がないときはバナナ、牛乳、ひじき煮などで促しています。また、トイレ誘導時に腹部マッサージを行なうこともあります。		
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	毎食後に歯磨きを行なっています。自力で出来ない方には介助にて行なっています。		

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	毎食(おやつ含)食事量・水分量のチェックをし、一人ひとりの状態や嗜好に応じたものを栄養バランスを考え不足のないように提供しています。		
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)	感染症マニュアルに沿って行なっています。日頃から手洗い、お茶による、うがいをしっかり行なうと共に、換気、適湿適温を心がけています。		
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	新鮮で安全な食材を準備するとともに、季節毎に食材の扱いやメニューについて再確認を行なっています。調理器具、ふきんは毎日の消毒に加え、日光消毒こころがけています。		
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				
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	高齢者の施設という造りなので建物の周りに草花を植え少しでも親しみやすくなるよう努めています。		
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	室内やテーブル等に花を飾ることで、くつろいだ雰囲気や話題づくりをしています。窓からの景色プランターの花や野菜を楽しみ、季節や天気を感じることができるよう、テーブルや椅子の配置を工夫しています。廊下には行事や外出時の写真を貼って、利用者同士立ち話の出来る雰囲気づくりをしています。		
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	気の合った利用者同士食事やお茶を楽しめる窓際の席や調理する職員の側でTVも見える位置にソファなどがあり、1人での食事や職員との会話を楽しんだり、疲れたら一休みするなど自由に過ごしています。		

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	入居の際は、使い慣れた家具や布団を持ってきていただき、居室入口の飾り窓には名札代わりに、ご家族が写真や好みものなど飾られています。		
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	朝は、特に居室も含めしっかり換気を行い、日中もこまめな換気を心がけています。(窓際の利用者など風や冷気に当たりすぎないよう配慮の上)温室時計を確認しエアコン、空気清浄機付加湿器などで季節にあった温湿度をこころがけています。		
(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	備え付けの手すり等に加え、両手で握りやすいよう家具の配置を変えたり、転倒に備え、角や手すりにクッション素材を張ったり工夫しています。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレや居室の表示を大きく、本人の目線に合わせて貼るなど工夫しています。		
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	季節に応じ花や野菜を植えており、バルコニーに出るのを楽しみにしています。バルコニーの幅も広くベンチもあるので、気候の良い時は、雲を眺めながら、お茶を飲むこともあります。		

. 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	数日に1回程度
		<input type="radio"/>	たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	大いに増えている
		<input type="radio"/>	少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	あまり増えていない
		<input type="radio"/>	全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

- ・ その人の今を大切にすることが穏やかに過ごせる事と考え「止めない介護」を理念として実践しています。
- ・ 食事（おやつ）は手作りを大切に、安全な季節の食材を用いて昔なつかしい献立を実践し、おいしく健康でしあわせ！な毎日の食卓です。
- ・ 良く笑う、冗談を言う、楽しく頭の体操ができています。

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 幸園
(ユニット名)	なでしこ
所在地 (県・市町村名)	神奈川県 相模原市 上鶴間 6 - 1 - 30
記入者名 (管理者)	甲斐 文子
記入日	平成 21 年 6 月 5 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	その人らしく穏やかに生活できる環境づくり。そのために〔止めない介護〕を理念としています。認知症の方が行動を止められる、又要求を止められることがいかに不安な状態になるかを考えできるだけ止めない介護で入所者の安定を図ることとしました。		
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	どんな時に止めないで対応することが出来るのかその都度管理者、職員間で話し合い実践。その結果を報告し合って良い対応方法を見つけ出し続けるよう取り組んでいます。		
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	理念や各ユニットのスローガンを入り口に掲示してあります。又ケアプランに止めないためのプランを作成し家族に説明、理解していただいています。		
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、気軽に立ち寄り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	毎日の散歩であいさつを心がけたり、買い物でなじみになったり、園の花の手入れ時に声を掛けてもらったりしています。		
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	自治会の夏祭りに参加、文化祭に作品を出品。公民館まつりにはボランティアの方々にお世話になり多数参加することができました。		

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	包括支援センター主催の介護者教室でグループホームでの生活を話す機会があり沢山の質問を頂き認知症の理解や生活場所の一つとして選択肢に入ると喜んでいただきました。	○	今後も地域のお年寄りと交流できる機会を増やしていきたいと思います。
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	日々の介護のあり方を改めて振り返ることで課題を共有し次のステップを踏むことが出来るため今後も職員のスキルアップに努めていきたいと思っています。		
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	毎回、サービスの状況報告や行事、事故等の報告を行い、その都度意見や理解を頂いています。小学生の下校時に玄関に出て声かけ、見守りをしたら地域の役に立つのではとの意見も頂き少しずつ行なっています。		
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	事故報告等で指導いただくことがあります但しその他の会議以外での行き来はほとんどない状態です。	○	出来る限り市と連絡することを心がけて生きたいと思っています。
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	包括支援センターに相談し専門職の方の紹介を得ることが出来ています。		
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	どんなことが虐待に当たる行為なのかをユニット会議で話し合う機会を設けている。利用者の立場で援助できるよう常に話し合っています。		

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>	<p>グループホームでの生活の様子を細部まで説明したり、家族の協力をお願いしたりして充分納得が出来てからの契約を行なっています。また、退所については利用者の状態を考えてより良い環境で生活できることを前提に話し合って決定しています。</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>利用者は職員に対して不満を訴えることが多々あります。その都度傾聴しより快適な生活が出来るよう改善、対応を行なっています。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月利用者の(今月の様子)を家族に送付しどのように過ごされたかお知らせしています。又金銭管理については月々確認をして捺印をお願いしています。その他ユニットごとに便りを出し職員の異動等お知らせしています。</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>家族とは面会時に常に声かけをし不満、要望がないか確認をするよう心がけています。また、意見の交換が出来るよう年3回家族交流会を設けています。</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>月1回のユニット会議で意見、要望が出た場合は管理者を介して運営者に伝えています。</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>日中は3人体制を維持しています。緊急時、不穏者が多い場合には管理者が対応できるように調整することもあります。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>異動、退職者が出た場合には食事会を設けしっかり挨拶をして利用者が認識できるようにしています。異動の場合には時々合いに行く事もあります。</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)
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	外部研修は出来るだけ参加するようにしています。特に神奈川県認知症介護基本講座はほぼ全員が受講しています。本年は法人内の研修は実施できませんでした。	○	施設内で基礎的な研修会を実施し、勤続年数の少ない職員のレベルアップに努めていきたいと思います。
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	市内法人グループホーム部会が3ヶ月ごとにあり毎回3,4名づつ出席しています。情報交換、事例検討、講演会、施設見学等で学習でき日々の介護にいかされています。		
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	過度の勤務にならないよう職員確保には常に留意し、ゆとりのある介護が出来るようにしています。又親睦会主催で食事会やバスツアーを実施し気分転換や職員の交流を図っているようにしています。		
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	常に管理者からの状況報告があり職員の様子は把握出来ています。又、個々に相談のある職員は直接運営者と話すこともあります。		
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	高齢になってからの集団生活には大きな不安が発生するため施設見学をしていただき雰囲気を感じて頂いたり一緒にお茶を飲んで利用者と話をして安心していただける場所であることを認識していただくようにしています。		
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	申し込み時や見学時に家庭での生活状況をよく聞きだし今困っている状況や将来への不安を解消できるよう出来るだけ話を聞くよう努めています。		

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	今、どの状態で困っているのかよく傾聴し入所にいたるまでのサービスを含めて担当のケアマネージャーに相談するよう提言しています。		
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	安心して生活できる場所であることが体で感じることができるようまで日数をかけて3,4時間過ごしていただくことがあります。家族の協力が大事なこととなります。		
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	本人の身体状態により料理を手伝って頂いたり、得意料理を教えて頂くこともあります。散歩を楽しみながら子供の頃の話をしたり職員の相談事にもものって頂くこともあり経験豊富な立場を大いに生かしていけるよう図っています。		
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	どうすれば本人が喜ぶのか家族の意見を聞きながら、外出、外食などの行事には一緒に行っていただくことがあります。		
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	本人の思い、家族の思いがすれ違うこともある為時間をかけて良い関係を取り戻せるよう面会時に職員が間に入って話すこともあります。時間をかければほとんどの場合良い家族関係に修復されているようです。		
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	入所前に趣味サークルで一緒に楽しんでいただいていた方がボランティア活動として訪問してくれたり、ご近所の方が面会に来てくれたりしています。		
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	利用者の個性を活かしお互いに頼りにしたり行動を共にしたりすることの大切さを認識して生活しています。		

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	退所後に利用者と一緒に会いに行ったり、家族からその後の報告があったりしています。		
. 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	集団行動を希望されない方には個別対応を行い、それぞれの生活ペースを大切にしています。相性の悪い方とのかわりを考慮して過ごすことも多くあります。		
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	本人が快適に過ごせるよう趣味を活かす事や今までの生活のペースを維持できるよう家族等から情報を聞く努力をしています。		
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	一日の過ごし方を画一的に決めないでそれぞれ体調にあわせた生活が出来るようにしています。昼寝をしたり、散歩に出たり、買い物に同行したりと自由に過ごしています。		
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	本人の意向、家族の意向を日頃から収集し個別対応を取り入れたケアプランを作成しています。		
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	通常は3ヶ月毎に見直しを行なうが状態変化に応じて随時見直しを行なっています。		

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	一日の行動、心身の状態などを生活状況表に個別記録しています。家族が随時記録を見ることが出来、日々の様子を確認でき情報の共有が出来ています。		
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	個々のできることに合わせて、他ユニットの催し物やデイサービスでの催し物に参加したりして楽しむ時間を多く取れるように努めています。		
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				
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	ボランティアグループの導入を多くし個人の要望を満たすようにしています。		
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	本人、家族の希望により有償ヘルパーを紹介した方もいます。		
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	法人内の包括支援センターに成年後見が必要な方の相談を行なうことがあります。		
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	入所前のかかりつけ医を継続していただいています。受診は基本的に家族対応となっていますが都合により職員が対応することがあります。受診時には状態を記録用紙にて伝え医師からもコメントを頂いています。		

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	家族と連絡を密にしながらか変化する状態を医師に相談し時には服薬調整をすることもあります。		
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	法人内の看護師に状態の変化について相談することが出来ています。		
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	協力病院に入院時には病院の相談員と連絡を密にし情報交換をしながら退院時期など報告いただいています。		
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	状態変化の時期に家族と今後の過ごし方について話し合っています。看取りは行っていないためどの段階で移行していかれるか家族との確認は頻会に行なっています。		
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	どの段階までケアできるのか常に話し合いその内容は医師に伝え協力いただけるように努めています。		
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	事前に生活状況を記録にて伝えたり現在の心身状況の変化の情報交換を行なっています。		

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	<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>個人的なことは居室で話すようにしています。言葉かけや声の大きさなど職員同士で気づいたことは注意し合って利用者のプライドを傷つけないようつとめています。又記録はインシタルで行い利用者の目に留まらない場所に保管してあります。</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>自ら訴えの少ない方には話題を郷里のことで盛り上げながら現在の気持ちや要望を聞きだすようにしたり、好きなのみ物をメニューから選んでもらったりして自分で決めていくことの大切さを重んじています。</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>個々の動きを大事にしています。そのために「止めない介護」を基本に支援しています。食事時間がずれたり、就寝時間がずれたりとは多々あります。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>出来る限り本人が選んだ物を着ていただき、美容院はかかりつけに通っている方もいます。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の準備や洗い物、食器拭き等は必ず手伝ってくれます。食べる時も準備したことが話題になり楽しい時間となります。魚、肉が嫌いな方は別メニューとなります。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>買い物に行った時に食べたい物を買ってきたり、本人、家族からの情報で好きなおやつを提供しています。また、コーヒー、紅茶などは個々に選んでもらっています。</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)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	在宅でリハビリパンツだった方は日中は布パンツに切り替えています。本人の行動、表情を見ながら時間で誘導しています。		
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	入浴は午後からにしています。希望があれば毎日でも入浴は可能です。入浴中に悩みを聞いたり歌を唄ったりしています。		
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	午前中から休息する方もいますが妨げることなく本人の意思にまかせています。夜間も眠れない時はフロアーで過ごすことも多くあります。		
(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	その方の得意なことを見出しそれぞれの役割として実行しています。新聞取り、ゴミ捨て、掃除機がけ、花の水やり、食後の片付け、買い物同行などがあります。又お裁縫の得意な方や歌の好きな方などが中心になって他の方々を楽しませてくれます。		
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	本人管理の方は少ないですが買いたい物があるときは職員同行で買い物に行くことができます。		
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	希望があれば職員同行で外出します。又出来るだけ短時間でも散歩に出るよう心がけています。		
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	お花見、紅葉狩り、公園、外食など家族、職員と共に外に出る機会を多く設けています。		

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	希望があれば電話はいつでもかけられます。居室に電話を引いている方もいます。		
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	家族の訪問は多くあり職員を交えてお茶をしたり居室で家族だけで過ごされたりとさまざまです。出過ぎることのないように対応しています。		
(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	拘束行為の理解はできていますが家族の了解を得て2本柵利用者が1名います。		
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	止めない介護を目指している点からも鍵は日中はかけていません。利用者の行動を常に把握することで可能になっています。		
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	居室で過ごされているときは音などで安全確認、又は訪室して確認を行い、フロアへ外出した時はさりげなく後ろにつく対応をしています。夜間は1時間毎に巡回し安全確認を行っています。		
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	包丁などは夜間は鍵をかけて保管しています。薬の保管も鍵付きにしています。		
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	事故報告、ヒヤリハットの記録を残しその都度今後の取り組みについて話しあっています。服薬時にはケースの名前を本人と確認し合っています。		

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	応急手当、初期対応はそれぞれ行なうことが出来るが新人職員等はまだ不安あると思われます。	○	定期的な訓練は行なっていない為今後は訓練方法を検討しながら実践していきたいとおもいます。
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	施設内での避難訓練、消防署立会いの訓練等細部まで検討しながら行なっています。地域との合同訓練は行なえていません。	○	今後とも自治会と協力体制が取れるよう努めていきます。
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	入所時に高齢者のリスクについて説明を行い、個別にはケアプランの説明時に細部まで話し合い了解を得るようにしています。		
(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	食事量、排泄状態、顔の表情等から見極めをし、敏速な対応に努めています。状態によって家族に連絡し受診をするようにしています。		
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	個々の処方箋はすぐに確認できる場所にあり、薬の作用等が認識できるようになっています。薬の変更時には申し送りノートで共有できるようになっています。		
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	排便チェックを行い、排便がないときはバナナ、牛乳、ひじき煮などで促しています。また、トイレ誘導時に腹部マッサージを行なうこともあります。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後に歯磨きを行なっています。自力で出来ない方には介助にて行なっています。夜間の義歯洗浄をおこなっています。		

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	毎食、食事量、水分量のチェックを行っています。高血圧、糖尿病の方には塩分や糖분을控えめにしたり食事量の調整を行ったりしています。好みによりご飯、パンを選ぶこともできます。		
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)	感染症マニュアルに沿って行なっています。うがい、手洗いをし換気や温度調整を心がけています。		
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	食器、フキン、まな板などは毎日消毒を実施しています。毎日の食材買出しで新鮮なものを用意しています。		
(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	建物が施設的なため周りに花を植えたりして少しでも親しみやすくなるよう努めています。		
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	居間は自然な明かりになるようブライトケアをとりいれています。広いベランダがあり花や野菜を植えて利用者と手入れしながら楽しみ季節を感じながら話題づくりをしています。		
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	テレビ前にソファがあり利用者同士で談笑したり、新聞を読んだりしています。また席は固定されていないため思い思いに座ることが出来ます。		

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	入所の際使い慣れた家具や寝具を持ってきて頂き自宅との違いを感じないよう家族が配置しています。		
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	毎朝居室の窓を開け換気を行なっています。温度調節や加湿、風の流れなどにも気をくばっています。		
(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	備え付けの手すりを利用することや、段差が少ないことで転倒が防げています。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレドアの表示を大きくしたり各部屋の名前を利用者目線にしたりして不安や混乱を軽減するよう努めています。		
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	季節に応じた花の植え替えを行い水やりをしたり野菜の成長を楽しんだりしています。また、ベランダのベンチでお茶のみを楽しむこともできます。		

. 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"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	数日に1回程度
		<input type="radio"/>	たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	大いに増えている
		<input type="radio"/>	少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	あまり増えていない
		<input type="radio"/>	全くいない
98	職員は、活き活きと働いている	<input type="radio"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

- ・ その人の今を大切にすることが穏やかに過ごせる事と考え「止めない介護」を理念として実践しています。
- ・ 利用者の個々のレベルや嗜好に合わせた食事作りをおこなっています。
- ・ 利用者の個々のレベルに応じた創作活動に取り組み介護予防につとめています。

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 幸園
(ユニット名)	たんぼぼ
所在地 (県・市町村名)	神奈川県 相模原市 上鶴間 6 - 1 - 30
記入者名 (管理者)	甲斐 文子
記入日	平成 21 年 6 月 5 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>	<p>その人らしく穏やかに生活できる環境づくり。そのために〔止めない介護〕を理念としています。認知症の方が行動を止められる、又要求を止められることがいかに不安な状態になるかを考えできるだけ止めない介護で入所者の安定を図ることとしました。</p>	
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>	<p>どんな時に止めないで対応することが出来るのかその都度管理者、職員間で話し合い実践。その結果を報告し合って良い対応方法を見つけ出し続けるよう取り組んでいます。</p>	
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>	<p>理念や各ユニットのスローガンを入り口に掲示してあります。又ケアプランに止めないためのプランを作成し家族に説明、理解していただいています。</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、気軽に立ち寄り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>	<p>毎日の散歩であいさつを心がけたり、買い物でなじみになったり、園の花の手入れ時に声を掛けてもらったりしています。</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>	<p>自治会の夏祭りに参加、文化祭に作品を出品。公民館まつりにはボランティアの方々にお世話になり多数参加することができました。</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	包括支援センター主催の介護者教室でグループホームでの生活を話す機会があり沢山の質問を頂き認知症の理解や生活場所の一つとして選択肢に入ると喜んでいただきました。	○	今後も地域のお年寄りと交流できる機会を増やしていきたいと思います。
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	日々の介護のあり方を改めて振り返ることで課題を共有し次のステップを踏むことが出来るため今後も職員のスキルアップに努めていきたいと思っています。		
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	毎回、サービスの状況報告や行事、事故等の報告を行い、その都度意見や理解を頂いています。小学生の下校時に玄関に出て声かけ、見守りをしたら地域の役に立つのではとの意見も頂き少しずつ行なっています。		
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	事故報告等で指導いただくことがありますがその他の会議以外での行き来はほとんどない状態です。	○	出来る限り市と連絡することを心がけて生きたいと思っています。
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	包括支援センターに相談し専門職の方の紹介を得ることが出来ています。		
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	どんなことが虐待に当たる行為なのかをユニット会議で話し合う機会を設けている。利用者の立場で援助できるよう常に話し合っています。		

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>	<p>グループホームでの生活の様子を細部まで説明したり、家族の協力をお願いしたりして充分納得が出来てからの契約を行なっています。また、退所については利用者の状態を考えてより良い環境で生活できることを前提に話し合って決定しています。</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>利用者は職員に対して不満を訴えることが多々あります。その都度傾聴しより快適な生活が出来るよう改善、対応を行なっています。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月利用者の(今月の様子)を家族に送付しどのように過ごされたかお知らせしています。又金銭管理については月々確認をして捺印をお願いしています。その他ユニットごとに便りを出し職員の異動等お知らせしています。</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>家族とは面会時に常に声かけをし不満、要望がないか確認をするよう心がけています。また、意見の交換が出来るよう年3回家族交流会を設けています。</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>月1回のユニット会議で意見、要望が出た場合は管理者を介して運営者に伝えています。</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>日中は3人体制を維持しています。緊急時、不穏者が多い場合には管理者が対応できるように調整することもあります。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>異動、退職者が出た場合には食事会を設けしっかり挨拶をして利用者が認識できるようにしています。異動の場合には時々合いに行く事もあります。</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)
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	外部研修は出来るだけ参加するようにしています。特に神奈川県認知症介護基本講座はほぼ全員が受講しています。本年は法人内の研修は実施できませんでした。	○	施設内で基礎的な研修会を実施し、勤続年数の少ない職員のレベルアップに努めていきたいと思います。
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	市内法人グループホーム部会が3ヶ月ごとにあり毎回3,4名づつ出席しています。情報交換、事例検討、講演会、施設見学等で学習でき日々の介護にいかされています。		
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	過度の勤務にならないよう職員確保には常に留意し、ゆとりのある介護が出来るようにしています。又親睦会主催で食事会やバスツアーを実施し気分転換や職員の交流を図っているようにしています。		
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	常に管理者からの状況報告があり職員の様子は把握出来ています。又、個々に相談のある職員は直接運営者と話すこともあります。		
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	高齢になってからの集団生活には大きな不安が発生するため施設見学をしていただき雰囲気を感じて頂いたり一緒にお茶を飲んで利用者と話をして安心していただける場所であることを認識していただくようにしています。		
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	申し込み時や見学時に家庭での生活状況をよく聞きだし今困っている状況や将来への不安を解消できるよう出来るだけ話を聞くよう努めています。		

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	今、どの状態で困っているのかよく傾聴し入所にいたるまでのサービスを含めて担当のケアマネージャーに相談するよう提言しています。		
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	安心して生活できる場所であることが体で感じることができるまで日数をかけて3,4時間過ごしていただくことがあります。家族の協力が大事なこととなります。		
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	本人の身体状態により料理を手伝って頂いたり、得意料理を教えて頂くこともあります。散歩を楽しみながら子供の頃の話をしたり職員の相談事にもものって頂くこともあり経験豊富な立場を大いに生かしていけるよう図っています。		
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	どうすれば本人が喜ぶのか家族の意見を聞きながら、外出、外食などの行事には一緒に行っていたことがあります。(花見、誕生会、納涼祭、クリスマス会、イチゴ狩りなど)		
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	本人の思い、家族の思いがすれ違うこともある為時間をかけて良い関係を取り戻せるよう面会時に職員が間に入って話すこともあります。時間をかければほとんどの場合良い家族関係に修復されているようです。		
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	入所前に趣味サークルで一緒に楽しんでいた方がボランティア活動として訪問してくれたり、ご近所の方が面会に来てくれたりしています。年賀状、絵手紙などを送っています。		
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	利用者の個性を活かしお互いに頼りにしたり行動を共にしたりすることの大切さを認識して生活しています。		

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	退所後に利用者と一緒に会いに行ったり、家族からその後の報告があったりしています。収穫した野菜を届けてくれる方もいます。		
. 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	集団行動を希望されない方には個別対応を行い、それぞれの生活ペースを大切にしています。相性の悪い方とのかわりを考慮して過ごすことも多くあります。		
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	本人が快適に過ごせるよう趣味を活かす事や今までの生活のペースを維持できるよう家族等から情報を聞く努力をしています。		
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	一日の過ごし方を画一的に決めないでそれぞれ体調にあわせた生活が出来るようにしています。昼寝をしたり、散歩に出たり、買い物に同行したりと自由に過ごしています。		
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	本人の意向、家族の意向を日頃から収集し個別対応を取り入れたケアプランを作成しています。		
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	通常は3ヶ月毎に見直しを行なうが状態変化に応じて随時見直しを行なっています。		

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	一日の行動、心身の状態などを生活状況表に個別記録しています。家族が随時記録を見ることが出来、日々の様子を確認でき情報の共有が出来ています。		
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	個々のできることに合わせて、他ユニットの催し物やデイサービスでの催し物に参加したりして楽しむ時間を多く取れるように努めています。		
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				
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	ボランティアグループの導入を多くし個人の要望を満たすようにしています。(習字、絵手紙、歌、園芸、傾聴など)		
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人、家族の希望により有償ヘルパーを紹介した方もいます。		
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	法人内の包括支援センターに成年後見が必要な方の相談を行なうことがあります。		
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	入所前のかかりつけ医を継続していただいています。受診は基本的に家族対応となっておりますが都合により職員が対応することがあります。受診時には状態を記録用紙にて伝え医師からもコメントを頂いています。希望者には往診で対応しています。		

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	家族と連絡を密にしながらか変化する状態を医師に相談し時には服薬調整をすることもあります。		
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	法人内の看護師に状態の変化について相談することが出来ます。往診時に相談することもあります。		
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	協力病院に入院時には病院の相談員と連絡を密にし情報交換をしながら退院時期など報告いただいています。		
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	状態変化の時期に家族と今後の過ごし方について話し合っています。看取りは行っていないためどの段階で移行していかれるか家族との確認は頻会に行なっています。		
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	どの段階までケアできるのか常に話し合いその内容は医師に伝え協力いただけるように努めています。		
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	事前に生活状況を記録にて伝えたり現在の心身状況の変化の情報交換を行なっています。		

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	<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>個人的なことは居室で話すようにしています。言葉かけや声の大きさなど職員同士で気づいたことは注意し合って利用者のプライドを傷つけないようつとめています。又記録はインシタルで行い利用者の目に留まらない場所に保管してあります。</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>自ら訴えの少ない方には話題を郷里のことで盛り上げながら現在の気持ちや要望を聞きだすようにしたり、好きなのみ物をメニューから選んでもらったりして自分で決めていくことの大切さを重んじています。</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>個々の動きを大事にしています。そのために「止めない介護」を基本に支援しています。食事時間がずれたり、就寝時間がずれたりとは多々あります。その人のペースに合わせた暮らしに努めています。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>出来る限り本人が選んだ物を着ていただき、美容院はかかりつけに通っている方もいます。訪問散髪を依頼しています。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の準備や洗い物、食器拭き等は必ず手伝ってくれます。食べる時も準備したことが話題になり楽しい時間となります。魚、肉が嫌いな方は別メニューとなります。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>買い物に行った時に食べたい物を買ってきたり、本人、家族からの情報で好きなおやつを提供しています。また、コーヒー、紅茶などは個々に選んでもらっています。</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)
56	<p>気持よい排泄の支援</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>	<p>在宅でリハビリパンツだった方は日中は布パンツに切り替えています。本人の行動、表情を見ながら時間で誘導しています。</p>		
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>	<p>入浴が嫌いな方やおっくうな方が多く職員の促しよって入浴することが多い状況です。就寝前に希望される方には対応しています。</p>		
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>	<p>午前中から休息する方もいますが妨げることなく本人の意思にまかせています。</p>		
(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>	<p>その方の得意なことを見出しそれぞれの役割として実行しています。新聞取り、ゴミ捨て、掃除機がけ、花の水やり、食後の片付け、買い物同行などがあります。又お裁縫の得意な方はボタン付けや繕い物を行なってくれます。</p>		
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>	<p>本人管理の方は少ないですが買いたい物があるときは職員同行で買い物に行くことができます。小遣い帳を付けている方もいます。</p>		
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>	<p>希望があれば職員同行で外出します。又出来るだけ短時間でも散歩に出るよう心がけています。</p>		
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>	<p>毎月行事担当者が企画しお花見、紅葉狩り、公園、外食など家族、職員と共に外にでる機会を多く設けています。</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)
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	希望があれば電話はいつでもかけられます。居室に電話を引いている方もいます。		
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	家族の訪問は多くあり職員を交えてお茶をしたり居室で家族だけで過ごされたりとさまざまです。出過ぎることのないように対応しています。話しやすい雰囲気大切にしています。		
(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	原則身体拘束は行なっていません。職員が声を掛け合って拘束にならないようケアしています。		
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	止めない介護を目指している点からも鍵は日中はかけていません。利用者の行動を常に把握することで可能になっています。		
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	居室で過ごされているときは音などで安全確認、又は訪室して確認を行い、フロアへ外出した時はさりげなく後ろにつく対応をしています。夜間は1時間毎に巡回し安全確認を行っています。		
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	包丁などは夜間は鍵をかけて保管しています。薬の保管も鍵付きにしています。利用者が使用したアイロン、針などは使用後の確認をしっかりとこなっています。		
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	事故報告、ヒヤリハットの記録を残しその都度今後の取り組みについて話しあっています。服薬時にはケースの名前を本人と確認合っています。		

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	応急手当、初期対応はそれぞれ行なうことが出来るが新人職員等はまだ不安あると思われます。	○	定期的な訓練は行なっていない為今後は訓練方法を検討しながら実践していきたいとおもいます。
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	施設内での避難訓練、消防署立会いの訓練等細部まで検討しながら行なっています。地域との合同訓練は行なえていません。	○	今後とも自治会と協力体制が取れるよう努めていきます。
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	入所時に高齢者のリスクについて説明を行い、個別にはケアプランの説明時に細部まで話し合い了解を得るようにしています。		
(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	食事量、排泄状態、顔の表情等から見極めをし、敏速な対応に努めています。状態によって家族に連絡し受診をするようにしています。		
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	個々の処方箋はすぐに確認できる場所にあり、薬の作用等が認識できるようになっています。薬の変更時には申し送りノートで共有できるようになっています。		
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	排便チェックを行い、排便がないときは牛乳や食物繊維を多く摂取してもらうようにしています。また、階段の昇降や散歩で歩くようにしています。		
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	毎食後に歯磨きを行なっています。自力で出来ない方には介助にて行なっています。夜間の義歯洗浄をおこなっています。ガーゼで口腔内ケアを行う方もいます。		

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	毎食、食事量、水分量のチェックを行っています。高血圧、糖尿病の方には塩分や糖분을控えめにしたり食事量の調整を行ったりしています。好みによりご飯、パンを選ぶこともできます。		
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)	感染症マニュアルに沿って行なっています。うがい、手洗いをし換気や温度調整を心がけています。		
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	食器、フキン、まな板などは毎日消毒を実施しています。毎日の食材買出しで新鮮なものを用意しています。		
(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	建物が施設的なため周りに花を植えたりして少しでも親しみやすくなるよう努めています。		
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	居間は自然な明かりになるようブライトケアをとりいれています。広いベランダがあり花や野菜を植えて利用者と手入れしながら楽しみ季節を感じながら話題づくりをしています。		
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	テレビ前にソファがあり利用者同士で談笑したり、新聞を読んだりしています。また席は固定されていないため思い思いに座ることが出来ます。廊下にある椅子を好んで一人で座っている方がいます。		

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	入所の際使い慣れた家具や寝具を持ってきて頂き自宅との違いを感じないよう家族が配置しています。		
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	毎朝居室の窓を開け換気を行なっています。温度調節や加湿、風の流れなどにも気をくばっています。		
(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	備え付けの手すりを利用することや、段差が少ないことで転倒が防げています。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレドアの表示を大きくしたり各部屋の名前を利用者目線にしたりして不安や混乱を軽減するよう努めています。		
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	季節に応じた花の植え替えを行い水やりをしたり野菜の成長を楽しんだりしています。また、ベランダのベンチでお茶のみを楽しむこともできます。		

. 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"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	数日に1回程度
		<input type="radio"/>	たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	大いに増えている
		<input type="radio"/>	少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	あまり増えていない
		<input type="radio"/>	全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

- ・その人の今を大切にすることが穏やかに過ごせる事と考え「止めない介護」を理念として実践しています。
- ・利用者の嗜好に合わせた食事作りをおこなっています。利用者の状態に合わせて散歩、体操など動的レクに取り組んでいます。