

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1471001162
法人名	有限会社 舞シャンブル
事業所名	グループホーム 舞シャンブル
訪問調査日	平成 19 年 7 月 6 日
評価確定日	平成 19 年 8 月 31 日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○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19年8月31日

【評価実施概要】

事業所番号	1471001162
法人名	有限会社 舞シャンブル
事業所名	グループホーム 舞シャンブル
所在地	244-0813 横浜市戸塚区舞岡町1273 (電話) 045-822-6116

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F
訪問調査日	平成19年7月6日
評価確定日	平成19年8月31日

【情報提供票より】(平成19年6月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 16年 6月 1日
ユニット数	2 ユニット
職員数	20 人
利用定員数計	18 人
常勤 8 人, 非常勤 12 人, 常勤換算 15 人	

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り
	2 階建て, 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)	68,000 円	その他の経費(月額)	50,400 円	
敷金	有() 円	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(355,200 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	315 円	昼食	427 円
	夕食	367 円	おやつ	202 円
	または1日当たり			円

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	4 名	要介護2	1 名		
要介護3	7 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2			
年齢	平均 80.2 歳	最低	65 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	十慈堂病院、健康あんしんクリニック、いずみクリニック、フールさくら歯科、・秋元眼科医院
---------	---

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは、横浜市戸塚区の横浜市宮地下鉄舞岡駅から徒歩で10分位のところに位置する。自然に恵まれ、駅からの距離も近く、スーパーなど施設に行きやすく、家族も訪問しやすいところである。地域と仲良くお付き合いする1つの例として、ホーム入口をゴミの集積場に提供して、ゴミの日に集まった時にコミュニケーションを取るなど具体的なアクションをとっている。ターミナルケアの必要性を痛感し、医療連携加算を取得、看護師が8月1日から勤務し、実施を開始した。往診の先生とは24時間管理体制の了解を頂いており、ターミナル対応時には週3回の往診の了解も得ている。ご家族に対しては医療連携加算体制に対する指針を示し、積極的な延命処置を希望しない場合にはその同意書を頂いて、医療、介護、家族の体制が備っている。事業所の多機能性と地域への開放、密着を考慮し、近い将来に認知症デイサービスを検討している。これにより地域により密着したホームにすることを考えている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>介護計画に関しては介護保険法の改定により設置を義務付けられたケアマネジャーを採用、この活用により、介護への科学的な側面の強化を図った。介護計画はセンター方式と三団体方式の良い所取りで独自の介護計画を策定して展開している。ケアマネジャーは介護現場に入り、ホーム長をサポートし、総合的にレベルアップが見える展開が出来ている。</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>今回の評価に関しては、事前に自己評価票を配布し、カンファレンスを開いて、その必要性を説明し、周知徹底した。カンファレンスでの意見や評価の結果で必要な事項については再度カンファレンスを開き、ケアマネジャーも参加させ、極力介護計画に組み込むようにしている。</p>
重点項目②	<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>運営推進会議について、横浜市は今年度からであるが、第1回目を7月28日に開催する予定になっている。此処は第3町内会の所属であるので、第3町内会の高寿会のメンバー3名、地域包括支援センターの方、ご家族7名(5組のご家族)に事務局で実施してゆくことにしている。高寿会のメンバーは民生委員との繋がりがあり、必要に応じて横浜市や戸塚区にも声をかけ、順次メンバーが固まるよう進めて行く。ご家族については全員に声をかけたところ4名が参加する予定となっている。特に横浜市や栄区との関係が薄くならないよう進めて行く。</p>
重点項目③	<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>特にご家族との関係、十分な情報の提供、希望や苦情の吸い上げについては気を遣っている。最近、玄関に苦情ポストを置いた。苦情ポストが活用されるとは思わないが、何時でも意見・苦情をお聞きするつもりであるとの意志表示の意味もある。月1回の請求時にこまかく状況を報告し、来訪時には出来るだけ情報を伝え、ご意見を聞くように努めている。運営適正委員会のポスターを貼り告知と必要な場合の活用などお知らせしている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域との連携については個別の展開の積み重ねで効果を上げてきた。具体的には横浜南地区の高校の体験学習の受け入れ、近所の保育園との交流、舞岡高校養護学級生徒との交流、お散歩の有料ボランティアの導入などで効果を上げてえる。同業者との連携ではグループホーム連絡会の県、市、戸塚・泉ブロックに参加し、連携をとっている。今後は運営推進会議の活用により、より地域に密着し、地域の認知症センターとして地域に貢献出来るよう努めて行きたい。</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)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開設時に「受容」と「自立」を目標とし、認知症になってもその人らしく生活できることを支援とした内容の理念を作り上げている。その後、ごみ集積場を玄関前に引き受けるなど地道な密着活動を継続し理念の実践に努めている。		運営推進会議を企画しているが、その活用により、一層地域に密着したホームを目指すとのことである。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は文書化し、玄関に掲示し、いつでも各職員が見られるようにしている。また、昨年全職員対象にアンケート及び意見の交換を行い職員全体で舞チャンブルの理念を再認識し日常に生かしている。	○	一層の実現に向け、作成されたケアプランを中心においた介護を行うよう努めている。
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会のお祭りなどには参加させてもらい交流を深めるようにしている。また、保育園とも交流がある。民生委員の方が、定期的に訪問していただき、地域のチラシや畑で取れた作物を届けてくださる。オーナーは地元の人であり近隣との関係は良好である。	○	演奏会等の行事がある時には、隣近所の方にもチラシを配り楽しんで頂けるようにしたいとのことである。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	ほとんどの職員は、意義を理解している。入職間もない職員に対しては、順次、評価の意義の具体的な説明を行い、改善点についてはカンファレンス等で積極的に話し合うようにしている。	○	未経験の職員に対する教育は継続的に行って行く。
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	町内会役員の方、民生委員、包括支援センターの方には、コンタクトをとり、ご家族にアンケートを取り第1回目を7月28日に実施の予定となっている。	○	第3町内会の高寿会のメンバー3名、地域包括支援センターの方、ご家族4名に事務局で実施してゆくことになっている。

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	神奈川県・横浜市・戸塚区のグループホームの集まりには必ず参加し情報収集に努めている。運営推進会議など行事に関し横浜市・戸塚区と相談し連携する努力を続けて行く。		今後も継続して実施して行く。
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合わせた報告をしている	電話、手紙、連絡ノートを活用し、面会時や必要時、定期的にも行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	面会時に機会があれば何うようにし、小さなことでも職員の意識向上の為にお願いしている。苦情ポストを設置し、ご意見等を促すなどの努力をしている。運営適正委員会のポスターは玄関の目に付きやすい場所に貼ってある。		今後も継続して実施して行く。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員は定着しており、必要最低限の異動以外は同じ職員でケア出来ている。		今後も継続して実施して行く。
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	管理者は、必要な講座のパンフレットを貼りだし、外部の研修の参加を促している。また、必要に応じ管理者から指示を出し、研修に参加させている。		今後も継続して実施して行く。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者・ケアマネジャーはグループホーム連絡会等で交流の場があり、勉強会等へも参加をしている。他の職員についても勉強会等への参加など交流の場を持たせる努力をしている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	お試し期間を設け、ご本人・ご家族がこのホームでの生活が大丈夫か、他の利用者がどのように受け入れていくか様子を見てから本契約を結ぶようにしている。十分な納得の基、入居される方は、本契約からのスタートとなる方もいる。グループホームデイも検討しており、地域との密着度を増せればと考えている。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩として昔の話を聞いたり、調理方法、縫い方等を教わったりと、ご本人の役割を見つけ出来ることはして頂き、支え合って生活している。時と場合により、目上の方、お父さん・お母さんと見方を変え話したり、接したりしている。		今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	今、どんな気持ちでいるのかを推量し、その時に出来ることをするようにしている。また、常に一人ひとりの思いや希望を傾聴し、意向の把握に努めている。困難な場合でも答えを導き出せるような質問に変えたり、ご家族から情報を得たりしている。午後のゆったりとした時間や散歩、入浴時等、マンツーマンでの関わりが持てる時にゆっくと時間を掛けてご希望や困っていることをお聞きするような工夫をしている。		今後も継続して実施して行く。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	毎月、カンファレンスを行い意見の交換をしプラン作成時には、議題収集用紙にて現場の声を反映させると共に、ご家族の意見も文書または口頭にて、ニーズ、問題点、ご本人の残された能力等を話し合いプランを立てている。	○	ご本人の参加する機会が少ない。認知症の障害はあり、理解力の低下がみられる場合で困難でもなるべく参加してもらおう工夫をして行きたい。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	6ヶ月ごとに計画の見直しを行い、入院等急な状態の変化がある時には適宜、見直しを行っている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	「在宅に近い介護」と「施設介護」の割合を利用者個々に合わせて実践し、要介護の高い方でむ利用可能にするよう工夫している。慣習にとらわれず、その時々々の状況により自在に対応できるようにしている。勤務体制の変更、受診時の付添い、往診の利用等。将来的にグループホームデイも検討して行きたい。		今後も継続して実施して行く。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週に1度の往診の他、急変時に相談できるかかりつけ医を確保し、ターミナル時の対応もお願いしている。ホーム提携病院以外の受診を希望される時は、バイタルチェックの数値や日常の様子をまとめ、ホームからの情報として渡している。		今後も継続して実施して行く。
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	医療連携加算の認可を受け、8月1日から看護師も勤務している。積極的な延命処置を希望しないご家族については同意書を取り、介護方針を説明した上で、現在出来る範囲のご本人の状態やご家族の要望等を話し合い、方針を決め、全職員で共有している。	○	他の情報を収集し、それに沿った早めの対応を考えている。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	ご本人を傷つけるような言動には常に注意している。記録の保管場所は決められており、必要な時は施錠できるようにになっている。守秘義務も職員が徹底して守っている。居室訪室時等には、ノックと「失礼します」の声掛けを行っている。	○	記録の保管、守秘義務については今後とも十分に心がける。
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	出来る限り、ご本人の意向、希望を優先し、その方のペースで生活してもらっている。安全を損なうこと以外制限や強制はしておらず、入浴のない日や午後の時間が空いた時には、何がしたいかを投げかけからおけ、ドライブ、外でのお茶など、出来る限りの対応をしている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けは男性、女性に関わらず、出来ることはしてもらっている。職員も利用者と同じものを同じテーブルで楽しく会話をしながら食べている。一人ひとりの好みを考慮し、食べやすい形態にしたり別メニューで対応したりしている。介助が必要な人には隣に座り、さりげなく介助している。		今後も継続して実施して行く。
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	週に3回、グループ分けをして交代で入浴してもらっているが、ご本人からの希望があれば、グループ・回数に関係なく入浴してもらっている。		今後も継続して実施して行く。
(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	個々の状態に合った役割を検討中である。また、職員が知っている事でも教えていただき、力を発揮できるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	個々の能力に合わせて短い距離でも希望を聞いて散歩に出掛けている。ドライブや買い物等にも行っている。	○	時と場合により、行けないこともあるが、なるべく希望に添えるよう努める。
(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	鍵は外玄関にかけているが、必要であればすぐに開く事を伝えている。場合によってはその場で開け、短い時間でもマンツーマンにて対応し、外出の気分を味わってもらう事もある。1F、2Fの交流も自由でオープンな雰囲気である。		今後も継続して実施して行く。
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	防災、避難訓練は行っているが、地域の方たちに協力してもらって行った事はない。ただ、利用者一人ひとりの状態により対応の違う事を念頭に置き、職務についている。	○	地域の方への協力依頼も含めて、夜間帯を想定した訓練を行なっていきたい。運営推進会議に伴う地域との密着に期待している。

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)
(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	その都度、食事・水分の摂取量をチェックし、個別記録に記入している。水分、食事量が少ない時には、不足分を補うようにしている。飲みやすいものにしたたり、食べやすいもの、食べられるものに替えて提供している。水分量は、1日摂取量は細かく記録に残し、意識を持つようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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・居室の窓は閉めるとかなり外の音が遮断される。リビングにはロールカーテン、居室には遮光とレースカーテンがある。共有空間は家庭的な作りになっていて、季節の花や行事の折り紙細工などを飾り、楽しい雰囲気になるよう工夫している。		今後も継続して実施して行く。
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時、家具は一切置いていない所に、利用者個々の状態に合わせたもの、生活になじみのあるものを置いて頂いている。室内のレイアウトも、ご本人、ご家族の考えを基本としている。		今後も継続して実施して行く。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的に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すべての人を含みます。

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

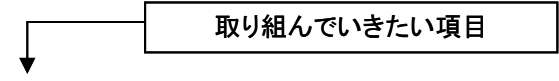
○評価シートの説明

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

事業所名 (ユニット名)	グループホーム 舞シャンブル すみれ・れんげ
所在地 (県・市町村名)	横浜市戸塚区舞岡町1273番地
記入者名 (管理者)	管理者 布施 晶子
記入日	平成 19 年 5 月 20 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)



項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開設時に「受容」と「自立」を目標とし、認知症になってもその人らしく生活できることを支援とした内容の理念を作り上げている。		運営推進会議を企画しているが、その活用により一層地域に密着したホームを目指す。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は文書化し、玄関に掲示し、いつでも各職員が見られるようにしている。また、昨年全職員対象にアンケート及び意見の交換を行い職員全体で舞シャンプルの理念を再認識している。	○	理念の意義を理解し、作成されたケアプランを中心においた介護を行うよう日々、努めている。
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るよう取り組んでいる	入居時、本人や家族には説明をしている。都市型の地域であり地域への浸透はわかりにくい地道な努力を積み重ねていく。	○	町内会、保育園との交流、ボランティアの受け入れ等によって更に地域に浸透するよう努力をしている。
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	ほぼ毎日、近辺の散歩に行き、会った人や近所の人に気軽に声を掛け合っている。又、ホームのゴミ入れをゴミ捨て場に設置、近所の人と共有で使ってもらっている。散歩時等、野菜の直売所で買い物をしたり、すれ違う人には挨拶をしている。それに対し、地域の方も応じて下さっている。		
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	町内会のお祭りなどには参加させてもらい交流を深めるようにしている。また、保育園との交流がありお互いの行事の時には、招いてもらったり、お招きすることもある。民生委員の方が、定期的に訪問してくださり、地域のチラシや畑で取れた作物を届けてくださる。	○	演奏会等の行事がある時には、隣近所の方にもチラシを配り楽しんで頂けるようにしたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	見学やボランティア、実習生の受け入れは随時、実施している。また、ホームの看板を設置するに当たり、介護全般に関する相談等を気軽に声を掛けていただけるように、その旨の文章と、電話番号を載せている。		戸塚区との相談の上、介護教室の開催を検討中。
---	--	--	--	------------------------

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	ほとんどの職員は、意義を理解しているが、入職間もない職員に対しては、順次、評価の意義を具体的に説明しカンファレンスで話すようにしている。	○	未経験の職員に対する教育は積極的に行っていく。
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	7月28日に1回目の会議を実施予定。	○	第3町内会の高寿会のメンバー3人、地域包括支援センターのケアマネジャー、事務局、ご家族の構成メンバーで、継続的に行っていく準備がある。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	神奈川県・横浜市・戸塚区のグループホームの集まりには必ず参加し情報収集に努めている。		今後も継続して実施していく。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者及び一部の職員は理解していると思われるが、理解していない職員もいるのではないと思われる。	○	まず学ぶ機会を持ち、理解のある職員が職員全体に制度の内容を説明し、全職員で基本的な知識を身につけていきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の事実は一切ない。 利用者の原因不明のアザや傷を発見した時には、ひやり・はっとの提出やその日の出勤者で話し合い、適宜、ご家族に報告し、日誌にも記録を残している。	○	新しい職員にも入職の際、どのような事が虐待にあたるのかを説明し、さらなる防止に取り組む。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

4. 理念を実践するための体制

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約・解約の時には管理者、ケアマネジャーが詳細なことまで説明し不安や疑問点について答えており、十分な話し合い、理解・納得に努めている		実施しており、今後も継続して実施していく。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者からの意見・不満・苦情等は常時どのようなことでも聞くようにし、カンファレンス等で話し合い運営に反映させている。エレベーター前に苦情や意見を入れるポストを設置している。		実施しており、今後も継続して実施していく。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	電話、手紙、連絡ノートを活用し、面会時や必要時、定期的にも行っている。		実施しており、今後も継続して実施していく。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時に機会があれば何うようにし、小さなことでも職員の意識向上の為にお願いしている。また、意見や苦情等を入れるポストをエレベーター前に設置している。運営適正委員会のポスターは玄関の目に付きやすい場所に貼ってある。		実施しており、今後も継続して実施していく。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1度のカンファレンスの際やその時の応じて聞き、反映させている	○	本年度は、職員個人個人に対して面談を強化することとしている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	十分な職員数をローテーションで組んでいる。また、利用者が重篤な状態になった時には出勤時間の調整や1日のタイムスケジュールの変更による対応が出来ている		実施しており、今後も継続して実施していく。
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	必要最低限の異動のみしている。		十分に配慮をしていく。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングをしていくことを進めている	事務所にて、必要な講座のパンフレットを貼りだし外部の研修の参加を促している。また、管理者から指示を出し、研修に参加させている。		今後も継続して実施していく。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者・ケアマネジャーは交流の場を確保させており、勉強会等への参加をしている。他の職員は、グループホーム連絡会等の職員向けの集まりがある時には参加できるようにしている。		今年度は個人面談を強化することになっている。
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	勤務しやすい、体制など柔軟に出来ることなどは、行っている。また、カンファレンスの際や、その他個人的に話を聞くことがある。		今後も継続して実施していく。
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	現在出来る最大限のことを実施している。		今後も継続して実施していく。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	見学に来られた時等、入居前のご本人との面談の中で思いや希望を傾聴・受容している。ご希望があれば、それが可能か検討している。		今後も継続して実施していく。
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	ホームに求めていること、ご希望等を聞き、それが可能であるか検討し、電話などにより連絡を取っている。		今後も継続して実施していく。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ニーズの把握に努め、他のサービスの情報も提供する等して、十分に見極め対応している。		今後も継続して実施していく。

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に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	お試し期間を設け、ご本人・ご家族がこのホームでの生活が大丈夫か、他の利用者がどのように受け入れていくか様子を見てから本契約を結ぶようにしている。十分な納得の基、入居される方は、本契約からのスタートとなる方もいる。		今後も継続して実施していく。
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	人生の先輩として昔の話を聞いたり、調理方法、縫い方等を教わったりと、ご本人の役割を見つけ出来ることはして頂き、支え合って生活している。時と場合により、目上の方、お父さん・お母さんと見方を変え話したり、接したりさせていただいている。		今後も継続して実施していく。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話等で近況報告をまめに行い日々の様子を伝え必要な協力をお願いしている。また、ご家族から情報を得たり、職員が報告したりと、お互いに協力しながらご本人を支援していけるよう努めている。		今後も継続して実施していく。
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	過去の家族関係がどのような状態でも理解し、面会・電話は自由にし、疎遠な家族にも定期的に連絡している。	○	もう少し、ご家族と職員との間に交流の機会が持てるようにしていく。
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	外出・外泊は付添い者がいれば自由であり、面会にも制限はない。ご本人の行きたい場所には、可能な限り職員もお連れしている。手紙や電話等でご本人が続けている方も多数いる。		今後も継続して実施していく。
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	利用者同士が自発的に会話している様子が見受けられる。コミュニケーションが困難な利用者には、職員が間に入る。また、散歩、ゲーム、体操、料理等のレクリエーション時には職員が間に入り、会話を楽しみながら行えるよう工夫している。		今後も継続して実施していく。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービス終了後も何かあったら相談するようお話しし、良好な関係が維持できるよう努めている。退去後も、ご家族から、現状の様子を伝えてくださる連絡がきたり、入居されていた利用者が遊びに来たこともあった。		今後も良好な関係を心がける。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

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	今、どんな気持ちでいるのか、その時に出来ることをさせていただいている。また、常時、一人ひとりの思いや希望を傾聴し、意向の把握に努めている。困難な場合でも答えを導き出せるような質問に変えたり、ご家族から情報を得たりしている。午後のゆったりとした時間や散歩、入浴時等、マンツーマンでの関わりが持てる時にゆつくりと時間を掛けてご希望や困っていることをお聞きすることもある。		今後も継続して実施していく。
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	ご本人、ご家族から面会時に聞き取り、フェイスシートに記入している。また、入居してからも必要な時はさりげなく聞いたりご家族から情報を得たりしている。回想法を意識したコミュニケーションを行いその会話の中から昔の生活や暮らしぶり等を把握し、共通の情報に記録にも残している。		今後も継続して実施していく。
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	アセスメント表やフェイスシート、連絡ノート等を使い、またカンファレンス時等に情報を交換しつつ、常時観察を通して把握に努めている。食事や水分量なども常に意識している。		今後も継続して実施していく。

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	毎月、カンファレンスを行い意見の交換をしプラン作成時には、議題収集用紙にて現場の声を反映させると共に、ご家族の意見も文書または口頭にて、ニーズ、問題点、ご本人の残された能力等を話し合いプランを立てている。	○	ご本人の参加する機会が少ない。認知症の障害はあり、理解力の低下がみられる場合で困難でもなるべく参加してもらう。
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た見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	6ヶ月ごとに計画の見直しを行い、入院等急な状態の変化がある時には適宜、見直しを行っている。		今後も継続して実施していく。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録は個別に細かく解りやすく記入し、同じ場所に保管しており、いつでも確認・参照が出来るようになっている。また、本年度は記録用紙の書式の変更を行い、記録がしやすいようになっている。特変事項がなくても何かしらの記録を残すようにしている。	○	介護ケアプランに沿った内容の記録が書けるようカンファレンスで話し合い、更なる向上を目指す。

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	在宅に近い介護と施設介護の割合を利用者個々に合わせて要介護の高い方にも利用できるようにしている。そして、絶対に規律通りの対応ではなく、その時々状況により自在に対応できるようにしている。勤務体制の変更、受診時の付添い、往診の利用等。		今後も継続して実施していく。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	民生委員の訪問、ボランティアの活用、消防の定期訓練等を通して協働している。外に出てしまう心配のある方には、戸塚区と協力して徘徊ネットワークに登録させていただいている。	○	ボランティアの方には、得意な分野等においてのたくさんの支援や力をお借りしたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	特養に入所を希望される利用者・ご家族に対し、情報の提供をしたり、認知症が重度になった時等、ホームとしての対応を他事業所、地域ケアプラザのケアマネジャーに相談し、助言をいただいている。		今後も継続して実施していく。
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	情報交換を行っており、連携を図っている。		今後も継続して実施していく。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週に1度の往診の他、急変時に相談できるかかりつけ医を確保している。ホーム提携病院以外の受診を希望される時は、バイタルチェックの数値や日常の様子をまとめ、ホームからの譲歩として渡している		今後も継続して実施していく。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	かかりつけ医は認知症に理解があり、診断、治療・相談を支援している。	○	外部の専門医を受診する際には職員が必ず同行するようになりたい。
	○看護職との協働			

45	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	今年度より、看護師が勤務している。現在は、出来る範囲での日常の管理等を行っているが、今後は、ご家族との相談の上、ターミナル期についての話し合いを持ちたい。		看護職の有効活用を工夫していく。
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	入院先の病院を頻回に訪問し、ご本人の様子その他、病院スタッフから話を聞き、早期の退院に向けて備えている。入院中には、出来るだけ担当医とお話ができるよう、ご家族に協力を依頼し担当医と情報の交換を行っている。		今後も継続して実施していく。
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	現在出来る範囲としては、ご本人の状態やご家族の要望等を話し合い、方針を決め、全職員で共有している。	○	他の事業所で行っているところの情報をきいたりして、早めの対応を考えている。
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	ガン末期で退院されてくる利用者に関して、出来ること、していきたいことをプランに入れ、ご家族に了解を得て対応した事例がある。また、最悪な状態になった時の、ご家族、病院、ホームの連携をするにあたっての決め事をご家族、担当医、職員同席の上、了承いただいている。	○	基本的な方針を確立し、その上でその人の希望を考慮した個別のケアをしていけるようにする。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	退去時、トラブルの発生を防ぐため、家族との話し合いを十分に行い、関係者とも情報交換を行っている。		今後も継続して実施していく。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底	ご本人の権利を守るための行動には常に注意し、記録の		

50	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	ご本人を傷つけるような言動には常に注意している。記録の保管場所は決められており、必要な時は施錠できるようになっている。守秘義務も職員が徹底して守っている。居室入室時等には、ノックと「失礼します」の声掛けを行っている。	○	記録の保管、守秘義務については今後とも十分気をつけていく。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	思いや希望を言ってくださった時には、すぐに対応するようにする。100%希望が願わなくても意見を言うことと耳を傾けてくれるという意識を持ってもらっている。また、利用者には説明する時はゆっくりと分かりやすい言葉で伝えている。迷っている時はあせらせず、選ぶのを待つ。より簡単な聞き方をする等の対応を心がけている。自身の決定を尊重し、支援している。		今後も継続して実施していく。
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	出来る限り、ご本人の意向、希望を優先し、その方のペースで生活してもらっている。安全を損なうこと以外制限や強制はしておらず。入浴のない日や午後の時間が空いた時には、何がしたいかを投げかけ、からおけ、ドライブ、外でのお茶など、出来る限りの対応をしている。		今後も継続して実施していく。
(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	ご本人の好みを聞き、その方に合った服装、髪型になるよう支援している。理美容はご本人の希望を聞き職員が行う方もいる。訪問理美容を利用したり、近隣の美容室へカット&パーマに行く方もいる。		今後も継続して実施していく。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けは男性、女性に関わらず、出来ることはして頂いている。職員も利用者と同じものを同じテーブルで楽しく会話をしながら食べている。一人ひとりの好みを考慮し、食べやすい形態にしたり別メニューで対応したりしている。介助が必要な人には隣に座り、さりげなく介助させていた		今後も継続して実施していく。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、おやつは一人ひとり好みや状況に合わせて提供している。現在、喫煙者・飲酒者はいないものの、所定の場所で喫煙できるし、問題のない方には飲酒も可能である。おやつは、時々一緒に行って買い物をすることもある。		今後も継続して実施していく。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別記録に排泄チェック欄があり、個別の排泄パターンを把握、トイレ誘導を行なっている。また、排便チェック表も作成し、失敗の軽減、快適な排泄を支援している。使い捨ての布を準備し、失禁のあった時は暖かい布で清拭を心がけている。	○	失禁の少ない方には、夏の間だけでも、布パンツにパットで対応して行く。
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	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	週に3回、グループ分けをして交代で入浴してもらっているが、ご本人からの希望があれば、グループ・回数に関係なく入浴してもらっている。		今後も継続して実施していく。
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	散歩や体操を取り入れ、日中なるべく体を動かしてもらっている。また、眠れない方には足浴を行い入眠を促すようにしている。日中でも、表情によっては居室で休む事を勧めたりしている。		今後も継続して実施していく。
(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	個々の状態に合った役割を検討中である。また、職員が知っている事でも教えていただき、力を発揮できるようにしている。		今後も継続して実施していく。
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	金銭感覚が可能かどうか見極め、その人の状態に応じて行なっている。時折行く買い物では、個々に千円札を渡し、レジでの支払いをしてもらうときもある。職員はすぐ傍で見守る形をとる。		今後も継続して実施していく。
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	個々の能力に合わせて短い距離でも希望を聞いて散歩に出掛けている。ドライブや買い物等にも行っている。	○	時と場合により、行けないこともあるが、その日の出勤者で時間配分をし、なるべく希望に添えるようにしていく。
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	遠出の外出は付き添い者がいれば自由である。ホームとしての遠出は実行できずにいる。	○	貸し切りバスで少し遠くに行くなどの行事をご家族と話し合い、実行できると良いと思っている。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	荷物が届いたり、ご本人からの希望があったときには、電話にて直接、お話していただいている。手紙やはがき等も自由に書いてもらい投稿はプライバシーを守り職員が行う事が多い。	○	ポストの距離まで歩ける方は、散歩がてら自分で投稿してもらえよう援助していく。
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	職員は必ず挨拶、湯茶の提供をしている。ご家族でゆっくり話ができるよう居室、リビングの一部を自由に使ってもらっている。また、面会は自由である。		今後も継続して実施していく。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束はなく、職員も正しく理解している。また、拘束を行なったときから軽減していくことを同時に検討し、ご本人の身体を中心に考えるようすることとなっている。	○	新しい職員、知識に不安がある職員のために、適宜、勉強会を開いたり、講座を受講させるようにしている。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵は外玄関にかけているが、必要であればすぐに開く事を伝えている。場合によってはその場で開け、短い時間でもマンツーマンにて対応し、外出の気分を味わってもらう事もある。		今後も継続して実施していく。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	キッチン是对面式でリビング内を見渡す事ができ、ステーションも廊下の一部に開放されている。夜間は2時間ごとに巡視、日中は個々の必要に合わせ30分から1時間ごとの所在の確認、対応を行なっている。		今後も継続して実施していく。
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	刃物や洗剤などは、目に付かないところに保管・管理している。はさみやカッター等は必要時貸し出し、職員と一緒に使用するようになっている。		今後も継続して実施していく。
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	急変時対応マニュアルを作成し、ステーションに明示してある。また、徘徊ネットワークに必要と思われる方は登録している。定期的に避難訓練を行なっている。	○	転倒・窒息など、個別の対応マニュアルも作成していく。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時のマニュアルはあるものの、実践になった時、初期対応の難しさを不安に感じている職員もいる。	○	全職員が定期的に救命講習等を受講し、知識を身につけていきたい。
	○災害対策			

71	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	防災、避難訓練は行なっているが、地域の方たちに協力してもらって行った事はない。ただ、利用者一人ひとりの状態により対応の違う事を念頭に置き、職務についている。	○	地域の方への協力依頼も含めて、夜間帯を想定した訓練を行なっていきたい。運営推進会議に伴う地域との密着を期待している。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居時に説明、納得していただけるよう努めている。それ以外にも面会時等現状でのリスクをお話し、理解をいただいている。		今後も十分に説明していく。
(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	1日2回のバイタルチェックを行い、常に体調の変化に留意している。気づいた点は報告しあい、全職員が共有するようにしている。また、医療関係者に報告している。通常と違うサインを見つけたときには、すぐに提携クリニックに連絡し、支持を仰いでいる。		今後も継続して実施していく。
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	各利用者が何の薬をどのように服用しているのかが分かる一覧表を作成している。医師及び薬剤師の指示通りの服薬を徹底しており、常に様子観察をしている。		今後も継続して実施していく。
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	なるべく身体を動かしてもらえよう散歩や体操を行なっている。また、1日1回は、何かしらの乳製品を摂ってもらっている。水分補給もこまめに行なっている。		今後も継続して実施していく。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後必ず職員付き、口腔ケア誘導。介助、確認を行なっている。口臭のある方には専用のうがい薬を使用している。		今後も継続して実施していく。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	その都度、食事・水分の摂取量をチェックし、個別記録に記入してある。水分、食事量が少ない時には、不足分を補うようにしている。飲みやすいものにしたたり、食べやすいもの、食べられるものに替えて提供している。水分量は、1日摂取量は細かく記録に残し、意識を持つようにしている。		今後も継続して実施していく。
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	マニュアルを作成してある。また、流行期になると管理者が注意を促す。うがい、手洗いは日頃から実施している。	○	マニュアルの再読、勉強会の開催を通じて、全職員が高い意識で対応できるようにする。
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	食洗機を利用し毎食後食器の消毒をしている。まな板、包丁等も1日1回はしている。食材を手にするときは、アルコール等で消毒している。冷蔵庫や冷凍食品の取り扱いにも意識を持っている。というような内容のマニュアルがあり、職員全員が把握、実施をしている。		今後も継続して実施していく。
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	敷地内は開放しており、見やすい表札もかけている。花壇に花を植え、明るい雰囲気になっている。洗濯物もベランダに干していて、家庭的なところを残している。また、玄関には、映像付のインターホンが設置されているので、安心できる。		今後も継続して実施していく。
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・居室の窓は閉めるとかなり外の音が遮断される。リビングにはロールカーテン、居室には遮光とレースカーテンがある。共有空間は家庭的な作りになっていて、季節の花や行事の折り紙細工などを飾り、楽しい雰囲気になるよう工夫している。		今後も継続して実施していく。
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	玄関前・リビングにソファをおき、利用者がテレビの前、静かな所等、好みの場所で過ごせるよう工夫している。		今後も継続して実施していく。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入所時、家具は一切置いていない所に、利用者個々の状態に合わせたもの、生活になじみのあるものを置いて頂いている。室内のレイアウトも、ご本人、ご家族の考えを基本としている。		今後も継続して実施していく。
	○換気・空調の配慮	毎日の清掃時、食事時間中は必ず、空を開放して換気す。		

84	<p>気になるにおいや空気のよど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</p>	<p>毎日の清掃時、食事時間中などは、窓を開け常に換気を行っている。リビング、居室にエアコン、共有部分には床暖房が設置されており、入居者の状況を考えながら職員が調整している。</p>		<p>今後も継続して実施していく。</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>				
85	<p>○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</p>	<p>廊下・トイレ、浴室等、必要部分に手すりを設置している。また、ベッドにも必要な方には手すり用の柵を設置している。その他、トイレの電気はセンサー式、滑り止めマットや転倒防止センサー、ポータブルトイレの設置等を利用し、安全に、自立できるよう工夫している。</p>		<p>今後も継続して実施していく。</p>
86	<p>○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</p>	<p>言葉が分かりにくい方にも理解してもらえよう、「トイレ」「お風呂」等の張り紙をしている。各居室にもネームプレートをかけて他者との区別がつくようになっている。カレンダーや時計を見やすい所に設置し、日時がわかるようにしている。</p>		<p>今後も継続して実施していく。</p>
87	<p>○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</p>	<p>玄関や敷地内には花壇があり、季節の植物を植え、観賞してもらっている。ベランダは洗濯物干し、日光浴、ティータイムの利用や食事に利用している。</p>	○	<p>この夏も、野菜の栽培をして利用者に楽しんで頂けるよう準備している。</p>

V. サービスの成果に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

利用者の方が、安全で楽しく暮らしていただけるよう、柔軟な対応を心がけている。