

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	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
II. 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
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	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
IV. 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	1472601317
法人名	特定非営利活動法人 グループホーム シオン相模原
事業所名	グループホーム シオン相模原
訪問調査日	平成19年8月1日
評価確定日	平成19年9月30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

【評価実施概要】

事業所番号	1472601317		
法人名	特定非営利活動法人 グループホーム シオン相模原		
事業所名	グループホーム シオン相模原		
所在地	229-1137 相模原市二本松4-8-7 (電話) 042-771-1308		
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8月1日	評価確定日	平成19年9月30日

【情報提供票より】(平成19年7月22日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成	12年	12月	1日	
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9	人	
職員数	12 人	常勤	7 人, 非常勤	5 人, 常勤換算	7.8 人

(2) 建物概要

建物構造	木造サイディング造り		
	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)	65,000 円	その他の経費(月額)	31,500 円	
敷金	有(150,000 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(400,000円) 無	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(7月22日現在)

利用者人数	9名	男性	2名	女性	7名	
要介護1	3名	要介護2	2名			
要介護3	1名	要介護4	2名			
要介護5	1名	要支援2				
年齢	平均	85歳	最低	74歳	最高	96歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	相原病院、大田歯科クリニック、相模ヶ丘病院
---------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成12年12月開所のグループホームとしては歴史のあるホームである。建物は高齢者集合住宅として建設されたので居室は生活用としての機能を備えている。相模原のキリスト教牧師会がNPO法人を設立して「シオン相模原」を設立し運営を開始した。ホームの理念もキリスト教の考え方がベースとなっている。建物の内部環境は工夫し、使いやすく、スペースを有効な活用を心がけ生活しやすい体制を整えている。職員も正規職員を1名から4名に増やし、職員体制の強化と介護の充実を図った。この職員体制の強化により利用者個人別ケアの強化、夜間入浴などのケア範囲の拡大など成果を上げている。ターミナル期のケアについては医療連携加算を受け、病院との連携体制の確立、ご家族との話し合いで「指針」を示して同意書を頂いている。近隣との関係についても、外出・散歩時などにご近所の人たちのお付き合いや町の雰囲気や生活を充分生かし、閉鎖的にならないよう心がけている。

【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の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の評価以降、建物内の使いやすさの工夫に心がけた。2階で何となく納戸として使用していた場所を訪問者の応接に改装した。これによりご家族や来訪者と落ち着いて話が出来る場所が確保出来た。又、洗濯物の干し場を移動して使い安したり、玄関前の不要な物を片付けて広くベンチを設置した。利用者さんは夕涼みなどに喜んでこのベンチを利用している。これら内部環境への配慮は生活しやすく快適にした。</p>
	②	<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>正規職員を1名から4名に増やし、強化と介護の充実を図った。今回は正規職員4名に、理事長のご理解を得て自己評価の素案作りに取り組みでもらった。個別の問題点を職員が自ら発見し、改善に取り組む体制が整った。評価をホーム自体のレベルアップと職員のレベルアップと云う両面で活用出来る体制が出来た。</p>
重点項目	③	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は8月3日実施の予定となっている。会議メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センター、利用者(出席可能な人全員)、ご家族、理事長、事務局を予定していて、テーマは1回目はホームの紹介、2回目はメンバーからの要望を討議して行きたいと考えている。住宅地の中にあり、近所付き合いには難しい面もあるので運営推進会議での地域との密着に期待している。今回は相模原市の参加は無いが、今後声をかけ、オブザーバー参加など要請して行くことを考えている。</p>
重点項目	④	<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>ご家族との問題については基本的にその場で解決することとしている。今まで大きな問題は無いが、小さな希望、要望についても極力その場で解決するようにしている。職員には居室担当者を定め、毎月状況をホーム長及び居室担当から報告することとしている。職員には目的意識を持ち、誠意を持って対応してもらっている。ご家族が来訪の時は必ず利用者と話して帰ってもらうように努めている。今後は一層、個別のケアの充実に関心がけて行く。</p>
重点項目	⑤	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会はかなり広域であるため、自治会活動への参加だけでは地域との連携が薄いので、隣近所に対する心使いに努めるようにしている。散歩の途中などにもご挨拶するようにしている。隣人の方たちは気に掛けてくれていて、お花を持って来てくれたり、キンカンを取らせてくれたりと良好な関係が維持出来ている。保育所から毎月12~3名の園児が訪問し「小さな先生」となってくれている。高齢者と子どもの定期的なふれあいは利用者さんの生きる意欲を喚起する効果は大きい。</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	キリスト教に基づいた理念を掲げ、月に3回程度の礼拝を持ち、食前のお祈りを実施している。近隣住民との交流については挨拶や自治会行事への参加、清掃活動への協力等お付き合いに努めている。		継続していく。
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	入居者中心の理念を元に話し合いを行い、地域との密着を心がけつつケア・業務・交流に取り組んでいる。		継続していく。
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	挨拶や自治会行事への参加、清掃活動への協力等入居者が参加出来るような行事・活動には参加するようにしている。	○	入居者とともにより多く自治会行事に参加する。
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	自己評価表を各職員に配布し、日々のケア・業務の意義を確認し、向上を目指してもらい、自己評価・外部評価を通してケア、業務の改善の実施を図っている。		日々のケア・業務に活かせるよう指導して行く。
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	運営推進会議は8月3日実施の予定となっている。会議メンバーは自治会長、民生委員、利用者(出席可能な人全員)、ご家族、理事長、事務局を予定している。	○	地域との密着、行政との協調を期待している。

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	現状、運営推進会議の支援母体が定かではないが、相模原市は合併で多忙、地域包括支援センターも業務開始間もなく多忙であり、運営推進会議での方向性を見た上で自治体への働きかけを行って行きたい。		評価報告書を持参し、説明など実施して行く予定。
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	管理者・職員等より近況報告として、入居者ここの暮らしぶりを書面にて報告している。小口現金の出納帳のコピーを毎月送付し、必要なご家族には実際の領収書も送付している。		継続していく。
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	家族の面会時に話を聞く機会をつくり、職員会議の課題として実施している。		継続していく。
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	昨年はよんどころ無い事情で職員の離職が多かったが、5名の常勤職員配置が実施出来、かえって職員体制の充実が図れた。幸い離職による混乱は無かった。		継続していく。
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・常勤職員への外部研修を可能な限り、参加させている。また、講師を招いての内部研修を検討している。		継続していく。
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	管理者や職員はグループホーム連絡会の行事や研修会にて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、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。		継続していく。

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	入居前に家族と良く話し合い、本人を不安にする事なくホームに馴染める様なプログラムを作成して援助を開始している。	○	継続していく。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	調理・洗濯等の家事を一緒に行い、時には昔ながらの方法を教えてもらっている。コミュニケーションを通じて喜怒哀楽をともにし、学ぶことが出来ている。	○	本人たち主体の生活づくりをすすめて行きたい。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	定期的に面接・モニタリングを行い本人の意向を確認している。		継続していく。
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					
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	職員会議の議題として設けたり、又は随時、カンファレンスをおこなっている。		継続していく。
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	定めた期間にこだわらず、必要な時には随時、計画変更を実施している。		継続していく。

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	可能な限り、本人・家族の要望に応じている。		継続していく。
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	現在内科受診は入院施設も整っている相原病院に一本化している。		継続していく。
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	訪問看護の(有)ケアパートナーさくらと契約し、医療連携体制加算の指定を受け、重度化したときの指針を作成し、ターミナルケアの体制にも対応出来るようにしている。	○	スタッフ、家族共に周知し、共有化していきたい。
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	記録には本人以外の個人名を記さない。個々に見合った声かけを行なっている。排泄介助の時のプライバシーへの配慮の徹底と居室訪問時のノックと許可を得てから入室することの徹底を図っている。		一層の徹底実行を図りたい。
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員都合を優先する事が無いよう、各職員へ入居者体験等の教育を取り入れることにしている。	○	各職員への入居者体験等の継続実施。

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	入居者の好きなメニューを取り入れている。個々に合った食事作り手伝い、片付け、準備を共に行なっている。入居者の好み、力を生かし、漬物作りなど行い、楽しみながら食事が出来るように心がけている。	○	引き続き行なっていく。
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	希望により夜間入浴を実施している。日中の入浴に関してもなるべく本人の希望を聞くように援助している。入浴拒否者にも声かけと職員間の連携で不穏にする事なく実施している。	○	更にきめ細かい本人の希望を取り入れて行きたい。(石鹸やシャンプー、入浴剤等)
(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	家事全般に置いて一人ひとりの力を生かした役割分担を実行、個々に合わせた趣味の支援。個々の希望に合わせた外出の支援など取り組んでいる。		引き続き行なっていく。
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	個々すべての人の要望を聞くことは出来ていないが、外出の機会は多く設けている。	○	事前に個々に外出先や行ってみたいところの希望を聞いて行事予定に取り入れて行きたい。その際に個々の力に応じて、写真や本の活用も図て行きたい。
(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	全職員が入居者の行動を把握し、必要最低限の施錠に勤めている。	○	継続していく。
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	各居室にヘルメットを設置している。職員研修を実施するとともに、運営推進会議を活用し近隣住民への協力を要請して行きたい。	○	近隣住民への協力を要請していく。

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)
(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	一日の食事量、水分量を個別に記録し、職員が把握している。食事内容については味のバランス、野菜が多く取り入れたメニューを作成している。個々に合った食事量の提供を行い、体重コントロールの必要な入居者には低カロリー甘味を使用したり、低脂肪の乳製品を提供している。	○	継続していく。更に自由にお茶などを飲むことが出来る環境づくりを実施したい。
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	共有空間の中での調理、家事を行い、音や匂いを感じてもらっている。季節に応じた室内の装飾、草花を活けている。テレビの音量、室内の照明の配慮、壁に季節に応じた工作などの展示をしている	○	階段、廊下の壁に季節感を取り入れた装飾品を設置する。2階の廊下の窓にもカーテンなどの工夫を行なう。
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れたものの使用をお願いしている。室内の温度調節、掃除を共に行い、衛生面の管理をしつつ、個々に合った居室作りを行なっている。		室内の掃除は共に行い、衛生面の管理に気を配っている。

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 シオン相模原
所在地 (県・市町村名)	229-1137 相模原市二本松4-8-7
記入者名 (管理者)	田中 京子
記入日	平成18年7月22日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○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	キリスト教に基づいた理念を掲げ、月に3回程度の礼拝を持ち、食前のお祈りを実施している。	○	近隣住民との交流 挨拶・自治会行事の参加・清掃活動等
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	入居者中心の理念を元に話し合いを行い、ケア・業務・交流に取り組んでいる。		
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	家族へは入居時の理念の説明を行い、共感していただいている。ケアプランを立てる時にも理念を取り入れている。	○	近隣住民へ行事や礼拝参加を呼びかける活動をおこなうと共に活動を知らしめるチラシ配布の検討。
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	入居者の方と共に近隣公園に散歩に行くことにより、顔なじみの人が増えた。手作りのおやつなど近隣住民に入居者と共に配っている。近所の方に季節ごとの挨拶に管理者と入居者と一緒に伺っている。	○	入居の方と共にホーム近隣のゴミ拾い、清掃を行い、近所の方とコミュニケーションを図る。
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	入居者が参加出来るような行事・活動には参加している。	○	入居者とともにより多く自治会行事に参加する。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	現在では取り組めていない。	○	地域の拠点づくり(近隣の憩いの場所や認知症の相談・助言等)を目指しつつ、近隣のマンパワーを活用できるシステム作りを行ないたい。
---	--	---------------	---	---

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価・外部評価を通してケア、業務の改善を実施している。	○	自己評価表を各職員に配布し、日々のケア・業務の意義を確認し、向上を目指せるように働きかける。
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	実施できていない。	○	早急に開催し、意見を取り入れて行きたい。
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	自治体からの要請があれば動くが、こちら側から働きかける行動はおこなっていない。	○	今後は待っているだけではなく、こちら側からも積極的に働きかけて行きたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者は積極的に勉強会、研修会に参加している。	○	更に職員にも外部研修、内部研修を実施していきたい。
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	管理者は外部研修に積極的に参加し、職員会議内で内部研修を行い、虐待防止を徹底している。	○	継続していく。

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)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

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	正式な入居申込書が提出される前に時間をかけて、具体的な入居契約・解約、入居後の生活、支払い等の説明を行い、納得された方と契約を締結している。	○	継続していく。
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	常に利用者の発言を気に留めて、必要がある時に随時、ケース記録に記すと共に管理者へ報告し、改善策をとっている。	○	内部においては出来ているが、利用者が直接外部と係わる機会を検討する。(運営推進会議の活用等)
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	管理者・職員等より近況報告として、入居者この暮らしぶりを書面にて報告している。小口現金の出納帳のコピーを毎月送付し、必要なご家族には実際の領収書も送付している。	○	継続していく。
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	家族の面会時に話を聞く機会をつくり、職員会議の課題として実施している。	○	継続していく。
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	職員会議の議題として設け、改善要求を聞いている。	○	継続していく。
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	実際に昨年度途中より、勤務時間の変更改善を実施した。更にケア内容の拡充のために人員体制も調整している。	○	継続していく。
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	昨年は職員の離職が多かった為、5名の常勤職員配置を実施し、離職を最小限に留める努力をしている。	○	継続していく。
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していくことを進めている	管理者・常勤職員への外部研修を可能な限り、参加させている。	○	外部研修への参加は継続する他、講師を招いての内部研修を検討する。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	実施できていない。	○	実施できるように取り組みたい。
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	毎月、職員会議を実施しているほか、必要に応じてスタッフミーティングを行い、ストレスについて話し合える環境づくりに努めている。	○	ピアカウンセリング等の勉強会等の取り組みをすすめる。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	管理者や職員個々の自発性を妨げないように自主性を重んじている。	○	OJTチェック表等の導入を検討する。

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

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	初期相談については利用者本人と話す機会をつくることは困難であるが、利用後は話を聞く機会を積極的に設けている。		
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	電話相談から面談相談まで随時おこなっている。家族が希望されるまで相談回数の制限はしていない。	○	継続していく。
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	当ホームの入居が本人・家族にとって一番良いと思われる場合は入居を勧めるが、そうではない場合には他のサービスの案内をおこなっている。	○	継続していく。

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	入居前に家族と良く話し合い、本人を不安にする事なくホームに馴染める様なプログラムを作成して援助を開始している。	○	継続していく。
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	調理・洗濯等の家事を一緒に行い、時には昔ながらの方法を教えてもらっている。コミュニケーションを通じて喜怒哀楽をともにし、学ぶことが出来ている。	○	本人たち主体の生活づくりをすすめて行きたい。
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	介護計画作成時に家族の意見を良く聞き、プランにも入れ込むことによって、「入居」で別々な生活を送る中でも本人を支える関係は継続してもらっている。	○	継続していく。
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	定期的に家族と連絡を取り、必要時においてはホームにて一緒に過ごす時間も持ってもらう等より良い関係になるように援助している。	○	継続していく。
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	入居後も本人の馴染みの関係者に面会に来てもらえるよう、家族を通して呼びかけてもらっている。時々本人の住んでいた所等への外出をおこなっている。	○	継続していく。状況が許せば、本人の馴染みの場所が遠距離であっても外出を検討したい。
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	一人ひとりの性格、力量を把握し、家事参加の際は曜日を決めて実行できるように声かけをしている。個々の関係、身体機能に合わせ、トラブル防止に努めている。	○	継続していく。
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	本人、家族から拒否されない限りは面会等に行き、継続した関係を築いている。必要があれば相談等も実施している。	○	継続していく。

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

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	定期的に面接・モニタリングを行い本人の意向を確認している。	○	継続していく。
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	入居前には必ず本人の住まいに出向いて家族や関係者に同席してもらって、面接を実施している。居宅サービスを使っている場合は、ケアマネージャーからの情報も収集している。	○	継続していく。
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	全職員から情報を細かく得て、共有化している。	○	継続していく。

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	職員会議の議題として設けたり、又は随時、カンファレンスをおこなっている。	○	定期的に時間をきちんととってカンファレンスのみをおこなう時間をつくりたい。
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	定めた期間にこだわらず、必要な時には随時、計画変更を実施している。	○	継続していく。

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	ケアプランの変更時はケース記録に変更事項を特記して記録をつけ、変化を共有化している。モニタリング時に役立っている。	○	継続していく。

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	可能な限り、本人・家族の要望に応じている。	○ 更にきめ細かく要望に応えられるような仕組みをつくりたい。
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	特定の保育園や個々のボランティアとの係わりは出来ている。対団体(消防・警察・教育機関等)としての協働は出来ていない。	○ 民生委員、警察、消防、教育機関等の関係作りを図りたい。更に入居者の方の趣味、特技などに応じた企画を立案し、地域の人やボランティアの方たちとの交流の場にしていきたい。
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	実施していない。	○ 関係作りを図りたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	実施していない。	○ 取り組んで行きたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の要望がある場合は実施している。	
項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(○印) 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○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	精神科の病院と協力関係があり、相談、援助を受けながら、必要な人には受診してもらっている。	○ 継続していく。
	○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	定期訪問を受けて、日常の健康相談、健康管理、緊急時に於いても相談・援助を受けている。	○	継続していく。
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	入院中も本人・家族、病院関係者から情報を交換し、退院後の対応や相談等の連携にアプローチしている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化したときの指針を作成している。	○	スタッフ、家族共に周知し、共有化していきたい。
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	重度化したときの指針に沿って検討や準備を進めている。	○	具体的な想定し、シュミレーションしていく機会を設けて行きたい。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	自宅から当ホームに入居する時は設問26の通り。当ホームからの住み替え時は近年は急性期の入院がほとんどである為、サマリーを作成する程度。	○	住み替え時には本人・家族、住み替え先関係者と連携をとって行きたい。
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)
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			

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	記録には本人以外の個人名を記さない。個々に見合った声かけを行なっている。	○	排泄介助の時のプライバシーへの配慮の徹底と居室訪問時のノックと許可を得てから入室することの徹底実行を図りたい。
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	外出先等個々に合った希望を取り入れ、表現を表せる場面を多く作っている。衣類着用時には衣類の選択ができるような声かけ、外食時にはメニューが決定できる支援を行なっている。	○	1週間に一度毎週異なる入居者と共にメニューを作成する。その際、個々の分る力に応じて料理写真の活用を図る。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員都合を優先する事が多く、実施出来ていないことがある。	○	職員都合主義にならないため、各職員へ入居者体験等を取り入れる。

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	個々に合った支援を行なっている。衣類交換の声かけ、毎朝の整容の援助等。利用・美容は要望がある場合は出張美容を利用している。	○	本人の好みを更に引き出す為の取り組みを検討したい。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の好きなメニューを取り入れている。個々に合った食事作り手伝い、片付け、準備を共に行なっている。入居者の好み、力を生かし、漬物作りなど行い、楽しみながら食事が出来るように心がけている。	○	引き続き行なっていく。
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	おやつの際は希望を取り、好みに応じて選択して楽しめる機会をつくっている。飲み物に関してメニュー表を作成し、選択できる様に支援している。	○	月に一度程度入居者全員で買物に行き、個々におやつや好きなものを購入できる機会をつくる。

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

56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	個別の排泄表を作成し排泄パターンの把握をしている。自分で排泄の訴えが出来ない利用者には定時にトイレ誘導を行い、体の機能、便意、尿意の低下を防いでいる。	○	引き続き行なっていく。
----	---	---	---	-------------

	○入浴を楽しむことができる支援	希望により右側入浴を実施している。口中の入浴に関しては		
--	-----------------	-----------------------------	--	--

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	浴室により仮間入浴を実施している。日中の入浴に関してもなるべく本人の希望を聞くように援助している。入浴拒否者にも声かけと職員間の連携で不穏にする事なく実施している。	○	更にきめ細かい本人の希望を取り入れて行きたい。(石鹸やシャンプー、入浴剤等)
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	個々の就寝リズム、体調を観察し、季節に合わせて温度調整や寝具調整を行なっている。	○	入床・離床時にフロアや廊下にアロマの設置を検討する。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家事全般に置いて一人ひとりの力を生かした役割分担を実行している。	○	個々に合わせた趣味の支援。個々の趣味に合わせた外出の支援に取り組みたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の力に応じて個人所有のお金を管理してもらっている。外出時には本人が支払えるように支援している。	○	管理できない利用者にもその場限りの条件の下に職員の見守りの中で欲しいものを購入できる機会をつくっていきたい。
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	個々すべての人の要望を聞くことは出来ていないが、外出の機会が多く設けている。	○	事前に個々に外出先や行ってみたいところの希望を聞いて行事予定に取り入れていきたい。その際に個々の力に応じて、写真や本の活用も図る。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	個別外出の付添いは実施が難しいため、少人数の個別希望外出を行なっている。家族との外出企画は実施していない。	○	外出計画時に家族も含んだ計画を実施し、親睦を図っていきたい。
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)
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	居室に電話を引けるように配線してあるが近年は携帯電話の持ち込みになっている。本人の必要に応じて電話をかけたり、手紙を出す援助を行なっている。	○	更に個々にあわせた援助を実施していきたい。
	○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	玄関の鍵を開放し、季節によっては玄関扉を開放して、入りやすい雰囲気作りを行なっている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全職員に周知・徹底している。	○	常に最新の通達情報を気に留めて職員への周知を徹底する。
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	全職員が入居者の行動を把握し、必要最低限の施錠に勤めている。	○	継続していく。
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	歩行不安定で転倒リスクのある利用者にはセンサーマットを利用しながら、安全の確保に努めている。	○	更に全職員に注意を促していく。
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	利用者全員の理解度等の状況を考慮して物品を保管している。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりの状態に応じた事故防止対策を立てている。	○	全職員に利用者全員の危険防止対策を提出させ、学習させる。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	定期的には行っていない。	○	全職員対象に外部研修に参加させ、職員同士の勉強会を開催させたい。
	○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	各居室にヘルメットを設置している。	○	職員研修を実施する事と近隣住民への協力を要請する。
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	職員同士で利用者一人ひとりのリスクについて話し合いを行っており、家族に対しても説明している。月に1度の職員会議のときに随時話し合いのときを持つ。	○	継続していく。
(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	入浴時の身体観察、個別のケアノートを作成し、職員同士の情報の共有を図っている。健康管理表により、バイタル、食事量、水分量、排便状況、睡眠状況の把握を行ない対応している。	○	職員間での情報伝達の漏れがないように更に気をつけていく。訪問看護師の訪問時に特定の職員に偏ることなく対応するようにして、観察のポイント等の医療的な視点を身につけさせる。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の確薬は実施されているが、職員によっての理解度のばらつきがある。	○	薬の勉強会を開催し、薬についての知識を持てる機会を設ける。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	飲食物に関しては毎日乳製品を摂取している。体を動かす働き変えについては出来ていない。利用者によっては医師の処方により下剤を使用している。	○	全職員に便秘の原因と影響について学べる機会を設ける。下剤の多用を防止する為に食物繊維を多く取り入れた食事や運動を取り入れる。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	個々の能力による口腔ケアを実施している。	○	引き続き行なっていく。昼食後の口腔ケアの声かけの徹底を実施する。半年に一度の歯科検診を検討する。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事量、水分量を個別に記録し、職員が把握している。食事内容については味のバランス、野菜が多く取り入れたメニューを作成している。個々に合った食事量の提供を行い、体重コントロールの必要な入居者には低カロリー甘味を使用したり、低脂肪の乳製品を提供している。	○	継続していく。更に自由にお茶などを飲むことが出来る環境づくりを実施したい。
	○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)	外出時の手洗い、うがいの徹底及び排泄介助、口腔ケア時の使い捨て手袋使用を全職員が徹底する。トイレ台所浴室の消毒を徹底している。個人の歯ブラシ、コップの消毒。義歯の消毒を実施している。	○	全職員の周知・理解、実行を徹底する。
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	毎日夕食後、台所・調理器具の消毒を実施している。	○	食材の賞味期限の確認を最低でも週に一度の頻度で実行する。その時に冷蔵庫内の掃除を行なう。食材の使い残しが出ないように職員同士で連絡しあう。
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	玄関口に季節の草花・野菜を植え、家庭的な雰囲気を取り入れている。	○	季節に合った装飾を施し親しみやすいアプローチをつくる。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間の中での調理、家事を行い、音や匂いを感じてもらっている。季節に応じた室内の装飾、草花を活けている。テレビの音量、室内の照明の配慮、壁に季節に応じた工作などの展示をしている	○	階段、廊下の壁に季節感を取り入れた装飾品を設置する。2階の廊下の窓にもカーテンなどの工夫を行なう。
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	玄関前に椅子を設置したり、玄関にベンチを設置して、自由に何処でも過ごせる環境づくりを図っている。居間にはマッサージチェアを設置し、自由に使用してもらっている。	○	居間のソファが小さい為、座れる人数が限られているため、テーブル、テレビなどの移動を行い、ソファの増設を検討したい。
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)
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	入居時に使い慣れたものの使用をお願いしている。室内の温度調節、掃除を共に行い、衛生面の管理をしつつ、個々に合った居室作りを行なっている。		
	○換気・空調の配慮			

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>室内の温度調節、換気等を季節や状況に応じて行なっている。</p>	○	<p>汚物入れ、浴室、洗面台の水周りの臭気、カビ防止の対策を検討する。こまめな消毒、掃除の徹底を実施する。</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</p> <p>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、浴室、トイレ、会談に手すりを設置している。家庭用のエレベーターを設置して個々の身体状況によって使用をすすめるなどの対策を行なっている。</p>	○	<p>階段に滑り止めシートを設置する。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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>家事全般、失敗や混乱を防ぐ為に個々に応じた声かけ、見守りを実施している。</p>	○	<p>個々のアセスメントを全職員に周知を徹底し、職員による支援のばらつきを最小限に留めたい。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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>玄関前の庭に野菜、花を植えて入居者と共に管理、収穫している。各居室のベランダを利用して洗濯物を自分で干せるように支援している。玄関先でのティータイムを実行している。</p>	○	<p>玄関先でのラジオ体操やランチ、バーベキューパーティーの実施。季節に応じた水遊びなどを検討する。</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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

家の中で過ごす生活だけではなく、季節を感じるために外出機会を多く取り入れている。職員が外出の企画を検討し、月2回程度で実施している。社会とのつながりを感じるため、行き先も娯楽施設（映画館、デパート・カラオケ店等）をはじめとして様々な場所を取り入れている。又、移動手段も場合によっては公共交通機関を利用して行なっている。入居者同士の助け合いを援助しながら、時には入居者と職員が助け合い、介護されるだけ・するだけ、援助されるだけ・するだけの関係性ではなく、人間同士のつながりを大切にしている。個々の能力に応じて「出来るところは自分で行なう。」を毎日の暮らしで実践している。職員は個々の出来る事と、出来ない事を見極めるところから援助を行ない、当ホームでの基本となっている。