

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	1475000947
法人名	株式会社 アイ・ディ・エス
事業所名	グループホーム 川崎大師バナナ園
訪問調査日	平成19年8月8日
評価確定日	平成19年10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

【評価実施概要】

事業所番号	1475000947
法人名	株式会社 アイ・ディ・エス
事業所名	グループホーム 川崎大師バナナ園
所在地	210-0828 川崎市川崎区四谷上町16-7 (電話) 044-280-2386

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8日	評価確定日	平成19年10月31日

【情報提供票より】(平成19年7月30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 15年 9月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 2 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 3.8 人	

(2) 建物概要

建物構造	木造一軒家 造り 2階建ての, 1階 ~ 2階部分
------	------------------------------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	138,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円) 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(210,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1,300 円		

(4) 利用者の概要(7月30日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	2 名		
要介護3	4 名	要介護4	名		
要介護5	2 名	要支援2	名		
年齢	平均 88.1 歳	最低	85 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	おおもり大塚ウリニック
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営母体は株式会社アイ・ディ・エスで、バナナ園と云う名前を冠した6つのグループホームを持っている。オーナーはグループホーム経営に大きな理想を持ち、その保有するノウハウを生かしてホーム運営を進めている。事業部制が尊重され、画一的なホーム運営はせず、施設の長にその運営の自由を与えているため施設長のポリシーが反映された特色あるホーム展開が為されている。このホームは川崎市の東部で東急東横線新丸子駅から徒歩で7~8分の住宅地にある。場所は東京へ向かう中原街道にも近く、駅からも近いが大通りから少し入っているので交通量も少なく、平坦で散歩には適した古く落ち着いた町並みの地域である。グループホームは民家を改良した1ユニットのもので、居室は1Fが3室、2Fが6室となっている。認知症デイは計画ちゅうであり、近隣への貢献を考えている。居室は各自、居心地の良い、個性的な部屋作りをされ快適に過している。お祭りで買ってきた金魚を水槽で飼い、和みを与えている。

【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の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>このホームでは職員体制の確立が必要との会社の方針に沿い、半年ほど前に職員を若手中心に大幅変更した。異動については利用者さんが混乱しないよう段階的に実施し、混乱無く、むしろ若手を歓迎するような形で移行することが出来た。若手はやや遠方の住所の人も敢えて集めての改組であった。今は若手の行動力とパワーが入居者さんに良い影響を与え明るいホームに変貌している。</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>職員の若返りがあり、その教育も含め主任と一緒に自己評価を作成した。作成に当っては他の職員に意見を聞いて纏めた。評価の結果やプロセスの気付きについては、カンファレンス等で皆に知らせ、教育の生きた教材としてあり方の検討を実施し活用して行く予定である。</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>運営推進会議の開催に向けて現在準備中であり、メンバーの根回し等をおこなっている。ホーム長は第2バナナ園で運営推進会議を開催した実績とノウハウをもっていることで開催についての問題は無い。会議の内容については一方的にならぬよう配慮することとしている。第2バナナ園の場合と同様、そば打ち会などのイベント、家族会と云った行事との合同開催を考えている。第1回目はバナナ園グループ及び川崎大師バナナ園の紹介を中心に行う予定である。地域密着の足がかりとして期待している。</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>このホームはご家族の訪問は多く、頻繁にお見えになる方もいる。ご家族との外出・外食や外泊も多い。ご家族には来訪時の他、毎月介護報告と近況をバナナニュースと一緒におとどけている。必要に応じ電話連絡もしコミュニケーションを取っている。医療連携体制加算の認定を受け、ターミナル対応の考え方をもち、ご家族にも説明をし、同意書を頂いている。ターミナル対応に不安を持っていたご家族は安心して頂けたと考えている。</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>新ホーム長になり、地域との関係強化を目標とし、ホーム長が中心となって地域との交流強化に力を注いでいる。地域の中学校の生徒の総合学習の受け入れ、福祉教育の学校からの実習生の受け入れなど行っている。ボランティアでは音楽療法の方の定期訪問が実現し、ご近所の方とレクリエーションにおやつ作りなどをし、親睦と入居者のADL維持に効果が出ている。理容・美容や社会化見学(定期的外出レク)なども行い地域との密着を心がけている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	認知症高齢者の生活の場として、運営方針・理念である『(強制されない)自由・その人らしさ』に向けた理念となっている。その人らしさを既往症・生活歴など各方面から本人の希望に添える支援は何かを今後も話し合い、支援して行く。		今後も話し合い、支援して行く。
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	理念は掲示し、理念を言葉から解釈するのではなく、意図している『強制しない支援』の基に、『自由』と謳っていることを理解するようにしている。また、生活の場として『心のケア』も行っている。		今後も『生活の場』として『心のケア』とは何かを話し合い共有し続けることが出来る様、今後も取り組んで行く。
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	ケア会議等を通じ、散歩だけでなく外出の支援を増やしていく方針を決め、活動し始めている 例) 理容・美容や社会化見学(定期的外出レク)など	○	地域活動の情報を調べ活動に参加していく
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	評価結果を活かし、改善に取り組んでいる。理念の共有をはじめ、環境面にいたるまでコツコツと改善を行っている。	○	今年度より自己評価表の内容も変わった為、新たに周知し改善していく。
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	会議の内容が一方的にならないよう、気を配り開催している。バナナ園では結果の議事録をホームページでも公開している。参加を募る方法を考える必要があると考えている。	○	運営推進会議を早期に開催する。

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	市の職員の方もホームの運営会議に出席していただいている等、意見交換等行っている。川崎市『マール配信サービス』に登録するなど情報収集も行っている。		今後も継続して行く。
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	写真(生活の様子)や往診記録と共に、会計報告書を毎月郵送している。今後は生活記録、受診記録、日常健康管理に関する報告をより充実させていく予定である。		今後も継続して行く。
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	契約時の重要事項説明書内において記載・説明し、事業所内にも、市や国保連などにも相談窓口があることを掲示し説明している。自由に意見を頂けるよう雰囲気作りをしていく。		今後も継続して行く。
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	職員と入居者の信頼関係とチームケアが構築できている為、管理者の入れ替えが多い事業所であるが、入居者の不穏などの影響はない。今後とも入居者へのダメージ軽減に努めて行く。		今後も継続して行く。
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	バナナ園グループでは各段階に応じ、『新人研修』『主任者研修』『管理者研修』等を行っている。社内において、各事業所へ研修に行くなど取り組んでいる		今後も継続して行く。
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	他業種との交流は行っている。同業者との交流は神奈川県グループホーム連絡会に参加し交流に心がけている。		ネットワークに参加するなど同業者と交流をより深めて行く。

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	特に入居間もない方など、ご家族のも協力していただき、本人が安心したサービスを提供できるよう取り組んでいる		今後も家族と連携し安心した暮らしを提供していく
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	何でも受け入れるのではなく、喜怒哀楽を共感出来る様支援している。また、『してあげている』という誤認識も、していない(全職員)『生活の場』『第二の家庭』を演出できるよう今後も関係を構築して行く。		今後も継続して行く。
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	『家族と暮らしたい』など困難な要望も多々あり、常に意向に沿えることは出来ないが、コツコツと要望の達成できるよう支援している。		今後もコツコツと取り組んで行く。
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	面会時などの時間を有効活用し、ご家族の意向を把握し、利用者主体の介護計画を作成している		今後も継続して行く。
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	入居者様の変化に応じ、介護計画のサービスとずれていないか、ケア会議、朝礼を通じ行い、必要に応じ介護計画の見直しを行っている。		今後も継続して行く。

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	初めから無理と決め付けず、まず行ってみようという意識を共有し、工夫し、柔軟な支援が出来るよう取り組んでいる。事業所としての多機能性を再度見直し、認知症デイなどの実施も視野に入れ、地域に密着した支援が出来るよう取り組んで行く。		認知症デイの計画予定。
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	『居宅療養管理指導書』(日常健康管理)として往診して頂いており、相談⇄指示等の連携を行っている。日々の観察を強化し往診時に的確な情報伝達に努めて行く。		今後も継続して行く。
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	事業所独自で決めることなく、医師や家族と連携の上方針を検討している。医療連携体制加算の認定を受け、ターミナル対応の考え方をもち、ご家族にも説明をし、同意書を頂いている。ターミナル対応に不安を持っていたご家族は安心して頂けたと考えている。		今後も継続して行く。
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	入居者様自信が、他の入居者様のプライバシーに関することを言うてしまう場合があるが、職員は気を使い行っている。(例:トイレ誘導や声掛け等周りに職員は気配りし、支援している)目立たず、さりげない声掛けや対応を今後も継続して行く		今後も継続して行く。
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	起床、昼寝など、なるべく入居者のペースを重視した生活を支援している。昼夜逆転しないように、(レクリエーションや日常生活動作を通じ)日中の良質な刺激を提供している。		今後も継続して行く。

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	入居者と一緒に出る所は一緒に行っている。入居者の中には『させられている』と取る方もおり、その気にさせる演出・声掛けの工夫が必要であり、取り組んでいる。		今後も継続して行く。
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	入浴を拒む方に対しては、時間帯をずらすなど対応している。 時間帯や曜日は概ね決めているが、仲の良い人と同じ時間帯に入れるようにするなど、楽しんでいただける様工夫している。		今後もなるべく希望に添えるよう工夫して行く。
(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	外出、買出し、庭の手入れなど生活リハビリの一環として支援している。今後も生活暦を探り、支援して行く。		今後も継続して行く。
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	認知症介護には、天候・時間帯を含めコントロールはある程度必要であり、健康を考慮しながら、ご希望に添えるよう支援している。要望を言ってくる場合にも、言葉を鵜呑みにせず心理的背景を察し対応する事も必要であり、実施を心がけている。		今後も継続して行く。
(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	徘徊等に関し以前に近隣からの苦情があり、現在も鍵をかけているが、必要性をご家族等にも説明し理解を得ている。	○	近隣との交流を深め、認知症の行動についての理解を得て行く。
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	毎年消防点検を行い非難時に備えている	○	地域との連携は今後も強化に取り組んで行く必要がある避難訓練など、消防署を通じ行う必要がある

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養面に関しては、配食サービスを利用し、管理面で改善がなされている(栄養管理された献立と、食材が届き、施設内で調理している)摂取量等、毎回チェックし記録している。	○	今後も継続して行く。
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	施設ではなく、『生活の場』と感じていただけるよう、工夫している。花、絵、音楽療法などを利用し季節感を演出している。入居者様の身体状況に合わせ福祉用具を活用しているが、ハード面に置いては、先々を見越した工夫に取り組んで行きたい。		今後も継続して行く。
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	本人の嗜好品を持参していただき、ご本人の部屋と認識し、落ち着いて過ごして頂けるよう工夫している。	○	今後も継続して行く。

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 川崎大師バナナ園
所在地 (県・市町村名)	210-0828 川崎市川崎区四谷上町16-7
記入者名 (管理者)	梅山 禎司
記入日	平成 19 年 7 月 30 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	<input type="checkbox"/> 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	○	その人らしさを既往症・生活歴など各方面から本人の希望に添える支援は何かを今後も話し合い、支援してゆく
2	<input type="checkbox"/> 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	○	今後も『生活の場』として『心のケア』とは何かを話し合い共有し続けることが出来る様、今後も取り組んでゆく
3	<input type="checkbox"/> 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された理念を、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	○	運営推進会議を発展させるなど今後も理解の幅を広げてゆく
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	地域交流会(イベント)等を通じ交流を深め、認知症の介護についても理解して頂けるよう勤めていく
5	<input type="checkbox"/> 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	○	地域活動の情報を調べ活動に参加していく
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)

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	社内定期刊行紙『バナナニュース』の近隣配布講習会の案内を行うと共に相談窓口でもあることをアピールしている	○	今後も地域としての役割を果たしていけるよう取り組んでいく
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	評価結果を活かし、改善に取り組んでいる 理念の共有をはじめ、環境面にいたるまでコツコツと改善を行っている	○	今年度より自己評価表の内容も変わった為、新たに周知し改善していく
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	会議の内容が一方向的にならないよう、気を配り開催している (結果)議事録は、ホームページにおいても公開している	○	参加を募る方法を考える必要がある
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	市の職員の方も運営推進会議においても出席していただいている等、意見交換等行っている 川崎市『マール配信サービス』に登録するなど情報収集も行っている	○	今後も継続
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	ケア会議等は、頻繁に行っているが権利関係について話し合うまでにはいたっていない	○	今後は、講習会参加、事業所内勉強会などを通じ支援につなげていく
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	『高齢者虐待防止法(2006.4)』を回覧し注意を払っている	○	今後は、講習会参加、事業所内勉強会などを通じ支援につなげていく
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	十分な説明のもとに行っている 緊急時の対応法や重度化した場合についての対応などについても説明している	○	今後も継続。(徹底して行う)
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	日々のふれあい・傾聴にて行い実現できるよう工夫している	○	今後も継続
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	写真(生活の様子)や往診記録と共に、会計報告書を毎月郵送している	○	今後は生活記録、受診記録、日常健康管理に関する報告をより充実させていく
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	契約時の重要事項説明書内において記載・説明 事業所内にも、市や国保連などにも相談窓口があることを掲示し説明している	○	意見を反映できるよう意見交換を充実させていく
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	ケア会議・朝礼を通じ意見を出し反映できる場を作っている	○	今後も各方面の意見を聴き、反映させていく
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	支援継続・充実を図る為にも、無理の無いローテーションを組めるよう取り組んでいる	○	今後も臨機応変に取り組めるシフトを調整していく
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	職員と入居者の信頼関係が構築できている為、管理者の入れ替えが多い事業所であるが、入居者の不穏などの影響はない	○	今後、入居者様へのダメージ軽減に努める
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)
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	各段階に応じ、『新人研修』『主任者研修』『管理者研修』等を行っている 社内において、各事業所へ研修に行くなど取り組んでいる	○	今後も定期的に各事業所への研修を行っていく
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	他業種との交流は行っているが、同業者との交流は少ない	○	ネットワークに参加するなど同業者とも交流を深めていく
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	日々の業務においても、駄目だしをするのではなく、良い所を活かし支援に反映できるよう取り組んでいく 職員同士ノ旅行など希望に添えるようストレス軽減に努めている	○	今後も、取り組んでいく
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	自己評価(接遇マナーチェック、清潔チェックなど)を導入し、自らも質の向上に取り組む足がかりを作っている	○	管理者は、方針を示し伝達強化に取り組む 職員の向上心を反映できるよう細かい方法論などは指示しない

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	主に言いを通して聴くなど方法は様々であるが努力している	○	どのような職場においても信頼関係の構築は必要であり、今後も継続して取り組んでいく
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	面会時などには、接する時間を設け意見・要望・不安を聞き取るよう努めている	○	他のサービス期間とも連携し対応していく
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	他の事業所の管理者や職員、介護支援専門員など相談し、多くの視野から見極めた支援が出来る様、取り組んでいる	○	今後も連携しながら見極めていく

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	特に入居間もない方など、ご家族のも協力していただき、本人が安心したサービスを提供できるよう取り組んでいる	○	今後も家族と連携し安心した暮らしを提供していく
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	何でも受け入れるのではなく、喜怒哀楽を共感出来る様支援している また、『してあげている』という誤認識も、していない(全職員)	○	『生活の場』『第二の家庭』を演出できるよう今後も関係を構築していく
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	ご家族と情報交換を行う中で、入居前の苦労を共感するなど関係構築に努めている	○	今後も入京者様だけでなく、ご家族とも信頼関係構築に努める
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	報告・相談を交えながら、支援を行っている	○	情報交換、暮らしぶりの報告(介護報告)を充実させ支援できるようにしていく
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	ご家族との面会を楽しみにされている入居者が多く、面会だけでなく外出、外泊の自由も説明し行っている	○	今後も継続
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	リビングで過ごす習慣をつけており、自然にお互いが支えあう関係ができている	○	個性をうまく捕らえグループ行動も出来る様支援を試みる
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)
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	契約終了後は関係が断続している方が殆どである	○	今後は、手紙や定期刊行紙、講習会案内などを利用し、関係継続を試みて行く

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

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	『家族と暮らしたい』など困難な要望も多々あり、常に意向に沿えることは出来ないが、コツコツと要望の達成できるよう支援している。	○	今後もコツコツと取り組んで行く
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	生活暦をもっと調査する必要があり取り組んでいる	○	今後も生活暦の調査は欠かせない
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	バイタル、食事・水分摂取量、排泄等、各種チェック表や生活記録、業務日誌等にて日々総合的に把握できるよう努めている	○	今後も記録するだけでなく、記録を活かした支援向上に努める

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	利用者主体の介護計画を作成している	○	今後も面会時などの時間を有効活用し、充実させてゆく
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	入居者様の変化に応じて、介護計画のサービスとずれていないか、ケア会議、朝礼を通じ行っている	○	今後も常にケア会議等を通じ計画に反映してゆく

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	状況把握が出来る記録を心掛け実践している	○	今後も記録の質の向上に向け、勉強会、講習会参加等取り組んでゆく

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	初めから無理と決め付けず、まず行ってみようという意識を共有し、工夫し、柔軟な支援が出来るよう取り組んでいる	○	事業所としての多機能性を再度見直し、活かした支援が出来るよう取り組んでゆく
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	ボランティアで音楽療法士による音楽療法等を行っている(毎月)	○	今後は地域の資源の活用してゆく
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	社内に複数の事業所があり、ケアマネ会議や管理者会議等を通じ話し合いサービスの支援に取り組んでいる	○	今後は社内だけでなく、各方面に出向き支援向上を図る
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	地域包括支援センターとの交流は現在無いが、介護支援専門員、管理者、職員、医師と連携し困難な事例にも対応している	○	地域包括支援センターとも運営推進会議を初め交流してゆく
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	『居宅療養管理指導書』(日常健康管理)として往診して頂いており、相談⇄指示とうの連携を行っている	○	日々の観察を強化し往診時に的確な情報伝達を行っている
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	必要に応じ、往診医師より、専門医を紹介して頂き(医療連携受診)検査・診断・治療を受けている	○	今後も継続
	○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	往診医院の医師による『居宅療養管理指導(日常健康管理)』 // 医師・看護師と24時間連携で対応できている	○	支援継続
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	入院中は家族任せにせず職員も医師、看護師、家族、と連携を取っている	○	今後も継続
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	事業所独自で決めることなく、医師や家族と連携の上方針を検討している また、契約書にも記載されている	○	今後も継続
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	これまでも、変化を想定し医師、家族、職員間で協議し、今後についての支援・方向性を決定している	○	今後も連携を密にし、ケア会議、カンファレンスを通を重ね支援してゆく
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	ご家族の役割も理解していただき、協力して支援を行っている	○	今後も、新規入居者を受け入れる際は、スムーズになじんで頂けるように、既に入居されている方々との相性も考慮の上受け入れていく
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	1. 利用者様自身が、他の利用者様のプライバシーに関与する			

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	入居者様目信か、他の入居者様のプライバシーに関することを言ってしまう場合があるが、職員は気を使い行っている(例)トイレ誘導や声掛け等周りに職員は気配りし、支援している	○	目立たず、さりげない声掛けや対応を今後も継続して行く
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	傾聴等を通じ、日常生活の中で支援している 迷う方に対しては、こちらから選択肢を設け選んでいただき少しでも納得していただけるよう工夫している	○	意思表示が困難な方に対しての支援は難しいが、工夫していく必要がある
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	なるべく入居者のペースを重視した生活を支援している 起床、昼寝など	○	昼夜逆転しないように、(レクリエーションや日常生活動作を通じ)日中の良質な刺激を提供して行く
(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	衣服等自分で選び身に着けていただいている 理容・美容も強制せず、ご家族と外出されなじみの美容室へいく また、訪問美容を利用される方も好みを伝えて、おしゃれを楽しむ事が出来るよう支援している	○	今後は、外出介助(レクリエーション)としても外の理容・美容店の利用を実施してみる予定である
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	入居者様と一緒に出来る所は行すが、常ではない 『させられている』と取る方がおり、声掛けの演出に苦勞している	○	入居者が『させられている』と取るかたもいる為、その気にさせる演出・声掛けの工夫が必要である
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	酒、たばこは要望者がいない事もあり、実施していないが、おやつなども配食サービスを利用してしまっており、好みに合わせた支援とはなっていない	○	好みに合わせた支援を増やしていける様に工夫していく
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	自尊心を傷つけぬように声掛け等工夫している (皆に聞こえてしまうような声で誘導しないなど)	○	今後も継続して排泄チェック表を活用し、オムツ使用の軽減など支援の幅を増やしてゆきたい
	○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	入浴を拒む方に対しては、時間帯をずらすなど対応している 時間帯や曜日を決定しているが、仲の良い人と同じ時間帯に入れるようにするなど、楽しんでいただける様工夫している	○	今後なるべく希望に添えるよう工夫していく
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	往診主治医やご家族と相談の上、個々に合わせた生活の時間帯を作り支援している	○	今後も往診主治医やご家族と相談の上、支援してゆく
(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	外出、買出し、庭の手入れなど生活リハビリの一環として支援している	○	今後も生活暦を探り、支援していく
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	☆お金を持たせ自己管理出来るよう支援している (買い物をしたいというより、お金を持っている事で安心して過ごせるようである)	○	買い物の支援を試みる
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	希望に添えるよう支援しているが、認知症介護には、天候・時間帯を含めコントロールは必要である	○	要望を言ってくる場合があるが、言葉を鵜呑みにせず心理的背景を察し対応する事も必要である
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	☆外出レクリエーションを通じ行っている ☆気軽に面会、外出、外泊等出来るようにご家族様等に説明しており、また行われている ☆ご家族と外泊(旅行)に行かれる方もいる	○	ご家族が忙しく、なかなか普段いけないところに外出できない方に対しては、個別支援としての外出も検討してゆく
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)
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	ご家族了解の範囲以内で電話等使用するなど支援している	○	今後も支援継続
	○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	気軽に面会、外出、外泊等出来るようにご家族様等に説明しており、また行われている	○	今後も工夫し支援していく
(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	『身体拘束ゼロへの手引き』(厚生労働省)を基に、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	○	今後も継続
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	徘徊等に関し近隣からの苦情があり、現在も鍵をかけているが、必要性をご家族等にも説明し理解を得ている	○	近隣との交流において、認知症の行動についての理解を得ていく必要がある
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	入居者の側、または確認できる位置で作業をするように心がけている(マナーチェック表) 時系列の生活記録により、日勤⇄夜勤や休日後の職員でも把握できるよう記録している	○	今後もプライバシーに配慮し、支援を検討し支援してゆく
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	注意の必要な物品を取り除く際は、取り除くだけではなく、必ず代用品(嗜好品など)を置くことを検討し対応して行く	○	注意の必要な物品を取り除くだけでは、本人の周りに物品が何も無い状態になってしまう為、今後も代用品を検討しながら支援してゆく
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	想定できる状況については、職員間で検討し対応しているが、	○	様々な事故防止方法を学んでゆく必要がある 事故防止策の検討を重ねてゆく
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	急変時の連携・連絡体制の中で、医師の指示の元に手当等を行っている	○	支援向上に向け、応急手当に対しても『技術向上』に向け取り組んでゆく
	○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	毎年消防点検を行い非難時に備えている	○	地域との連携は今後も強化に取り組んで行く必要がある 避難訓練など、消防署を通じ行く必要がある
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したい対応策を話し合っている	『居宅療養管理指導書』を基にご家族へ説明し対応している	○	今後ご家族へ報告・連絡・相談をご行い支援して行く
(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	入居者様の異変や緊急時の対応は、往診主治医との24時間連携も含め、ルールを取り決めており、また実践している	○	『ひやりハット』として気づいたことを記録して行き、異変の『早期発見』『早期対応』に努める
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	『投薬チェック表』『連絡ノート』を通じ理解し服薬支援を行っている	○	今後は、副作用についても勉強し支援してゆく
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	体操の時間ときめて行うだけでなく、日常生活動作を通じ身体を動かす工夫を心がけている	○	外出も含み、今後も体を動かす意欲がでる日常生活動作を見つけてゆく
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	☆毎食後口腔ケアの支援を行っている 自立度に応じ、声掛けや誘導、介助を行っている	○	今後も支援継続
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	☆栄養面に関しては、配食サービスを利用し改善がなされている(栄養管理された献立と、食材が届き、施設内で調理している) ☆摂取量等、毎回チェックし記録している	○	今後も継続
	○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)	朝礼等を通じ『資料』や『取決めごとを伝達』し、実行している	○	今後も職員の知識を高め実行して行く
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	配食サービスを利用している為、食材に関しては無駄なく使用できている 衛生管理マニュアルに従い衛生管理を行っている 例)食器を洗う際は、必ず次亜塩素酸を含んだ消毒液に浸し、洗い終わった後はしっかり乾燥させるなど徹底して行っている	○	これまでは、調理担当者個々の判断に任せている所もあるため、整理のルールを決め対応して行く

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

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	屋内に関しては各所工夫を凝らしている 屋外(建物の周囲)に関しては、演出が行き届いていない	○	屋外については、今後の課題として『庭の整備と活用』『入りやすい目印等を増やす』など工夫してゆく
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	施設ではなく、『生活の場』と感じていただけるよう、工夫している 花、絵、音楽療法などを利用し季節感を演出している	○	入居者様の身体状況に合わせ福祉用具を活用しているが、ハード面に置いては、先々を見越した工夫に取り組んでゆきたい。
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	リビングだけでなく、集まれる場所を作るなど工夫している	○	室内だけでなく、庭にも思い思いに過ごせる場所を作ってゆきたい

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)	
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	本人の嗜好品を持参していただき、ご本人の部屋と認識し、落ち着いて過ごして頂けるよう工夫している。	○	今後も支援継続
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のと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>各所に湿度・温度計を設置、また定期的に換気を行うなど空調管理を行っている 例) 冬は、加湿器を設置し、湿度・温度調整を行いインフルエンザ等感染防止に役立っている</p>	○	今後も支援継続
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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>一軒家であるため各所に段差等があるが、全て危険とは捉えず、適度な段差も個々の機能訓練の場となりADL低下防止に役立っている。危険を認識し出来る様ラインテープを貼るなど目印を付け工夫している。</p>	○	トイレや階段に手すりを増やす等、改善もしてゆく
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>混乱のないよう各所に目印、手すり等を設け工夫している</p>	○	今後も、入居者様個々に応じた福祉用具の導入し活用してゆく
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>庭には種々の植木などがあり、植物観賞、庭の手入れを入居者様と共に行い四季を共感し楽しんでいる。</p>	○	家庭菜園を試みるなど園芸療法などに活用してゆきたい

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る		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。)