

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	1472100864
法人名	有限会社 アートプロジェクト
事業所名	グループホーム 鎌倉常盤の家
訪問調査日	平成 19 年 10 月 12 日
評価確定日	平成 19 年 11 月 22 日
評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みません。

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11月22日

【評価実施概要】

事業所番号	1472100864
法人名	有限会社 アートプロジェクト
事業所名	グループホーム 鎌倉常盤の家
所在地	神奈川県鎌倉市常葉615番地3 (電話) 0467-39-1460

評価機関名	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成19年10月12日	評価確定日	平成19年11月22日

【情報提供票より】(19年 8月 15日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 6 月 1 日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	21 人	常勤	14 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 9 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り		
	3 階建ての	1 階 ~	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)	58,000 円	その他の経費(月額)	33,100 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(30,000 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	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,300 円	

(4) 利用者の概要(8月 15日現在)

利用者人数	27 名	男性	4 名	女性	23 名	
要介護1	9 名	要介護2	12 名			
要介護3	3 名	要介護4	3 名			
要介護5	0 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	82 歳	最低	74 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	佐藤医院、湘南記念病院、田中医院、いずみ歯科医院
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>幹線道路沿いにあるホームであるが、道路側から直接居室内が見えないように工夫している。ホームに入ると北側の里山が窓辺に広がる静かな環境にある。隣の空き地では夏休みの子どもたちとラジオ体操を行うなど、地域に溶け込んだ活動も始めている。</p> <p>職員は傾聴と声かけに心がけ、利用者の言葉や思いを大切にして、ケアに取り組んでいる。</p> <p>利用者は、美術展や能鑑賞・演芸や落語など、市の施設での催しを職員と共に楽しんでいる。書道や絵画、琴やオルガンなど利用者が慣れ親しんできていることを、入居後も継続して生活に取り入れている。</p>
--

【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>今回で3回目の外部評価であり、評価結果は職員や家族に周知し、各ユニットの入り口にファイルに綴り置いている。</p> <p>前回の外部評価で指摘された市町村との連携や地域住民への還元については、運営推進会議を通じて、徐々に改善に向けて取り組んでいる。</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>自己評価は職員から聞き取りをし、各ユニット長との協議で作成した。</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>今までに4回開催し、事業所の活動の報告などを通して、少しずつ相互に馴染みの関係になってきている。ホームの活動を地域に広報する良い機会と捉え、今後の協力体制や運営に対する助言などをもらい、さらに地域に溶け込んだ活動をしていきたい意向である。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>担当職員が家族から直接意見等を聞き、家族の意見等を管理者に報告し、改善に活かしている。運営に関して、家族からの協力の申し出もある。</p> <p>運営推進会議を家族の発言の場として捉えてもらえるよう、家族にも広報していきたいと考えている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入し、月に1回の地域の道路掃除に積極的に参加し、夏祭りや盆踊りなどの町内行事に参加している。民謡やフラダンス、手品やカラオケなどの指導でホームを訪れるボランティアも多い。今年の夏は小学生と共に利用者の半数程が、ホームの隣の空き地で行われたラジオ体操に参加した。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 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	「峠の茶屋」という館長の言葉を理念とし、「心の休み処」としてのグループホームを目指している。 表示や掲示はしていないが、理念として職員に浸透させている。		
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	職員は「峠の茶屋の休み処」という館長の言葉どおり、「ひたすらの傾聴」から生まれる「貴方と私」の関係性を重視しながら活動を実践している。		
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	町内会に加入し、月に1回の地域の道路掃除に積極的に参加し、夏祭りや盆踊りなどの町内行事に参加している。民謡やフラダンス、手品やカラオケなどでホームを訪れるボランティアも多い。今年の夏は小学生と共に利用者の半数程が、ホームの隣の空き地で行われたラジオ体操に参加した。		
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	過去2回の外部評価結果をファイルにして玄関に置き、来館者も見られるようにしている。評価結果を運営推進会議に報告している。今回の自己評価は、各ユニットの責任者が職員に聞き取りを行い、ユニットの責任者と館長がまとめた。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	7月までに運営推進会議を4回開催している。市の担当者、町内会長、家族代表などがメンバーで、ホームの活動の説明や協力体制についての話し合いを行い、議事録を整備している。地域により密着した活動となる会議と捉えている。		

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)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者や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	運営推進会議を通じ、市担当者と連携を図り、理解を深めてきている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月請求書を送付し、利用者の小遣いを家族に持参してもらっており、その際に、利用者の生活や健康状態を直接報告している。また、年に2回個別にお便りを作り、家族に渡している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	担当職員が家族の来館時に意見を聴くようにしている。家族からも気になることや意見を職員に伝えている。家族からの意見は改善に向けて努めている。 運営推進会議に家族が出席することで、多くの課題を共に考える機会となり、家族の意見等を運営に反映させていく意向である。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ホーム内でユニット間の交換人事を目的とする異動を行っている。他のユニットの利用者と関わり、職員の資質向上を図っている。 異動のある際には、利用者説明を行い、また顔をあわせた折には挨拶を交わしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員は、法人本部の運営規定による体系的な研修を受けている。また、外部研修受講の機会を確保し、受講希望の際にはローテーションを調整し、研修受講後は、レポートを提出している。また、研修受講費用を負担するなどして、働きながら資格取得を目指す職員を支援している。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内にグループホームが6事業所あるが、市内の事業所連絡会はまだない。 市内の事業所と、個別に連絡を取り、相互に相談しあっている。		

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>利用申し込みにあたり、面接を自宅で行う場合もあり、申し込み時に話し合いを行い、納得してもらった上で入居している。</p> <p>入居後は、職員が注意して見守り、徐々に馴染んでもらうようにしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>年長者である利用者に職員が助けられることがあり、利用者に任せたとこ、食器棚の配置が使いやすくなっていたり、利用者が職員にかけてくれる言葉がソフトな言い回しで、職員が利用者から学ぶ機会がある。</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>接遇マニュアルを基に、職員に声かけの大切さを教えている。利用者の言葉を大切に、今の思いを汲み取れるように指導している。</p> <p>その人をより理解するために、担当の職員をつけて家族との関わりにも努めている。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>毎日カンファレンスを行い、利用者の気になった言葉や行動を業務日誌に書き留めている。月に2回行うフリートークの会議でも意見を出し合っている。</p> <p>家族の来館時の話し合いでの意見も取り入れ、介護計画を作成している。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>基本的には3ヶ月毎の見直しを行っている。入院や状態変化がある際には、期間に関わりなく実情に即した介護計画への変更を行っている。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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(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	地域における高齢者支援事業所の立場から、情報を発信していることもあり、地域からの相談を受けている。ホームから在宅に戻った利用者から電話を受けるなど、第2の家族としても機能している。		
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	1割程の利用者が入居前のかかりつけ医にかかっている。家族対応が無理な場合は、職員が付き添うこともある。ほとんどの利用者が近隣の医院に変更し、通院が難しい場合は、内科・精神科の往診を受けることができる。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合にハード面の問題で入浴等の対応が難しく、できるだけ状態が悪化しないように努めながらも、状態によっては入院を含めて終末期までホームに居られないことを、本人・家族に入居時に説明して同意を得ている。職員にも周知している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシーの保護については、法人として特に力を入れて指導している。法人本部から朝礼時にファクシミリで送られてくる他、ホーム独自に接遇マニュアルを作り、言葉かけの大切さを職員に指導している。訪問調査当日も、職員は利用者の耳元で言葉かけして、丁寧な対応を見受けた。個人情報に関するものは、事務所内の鍵の掛かるロッカーに保管してい		
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	食事のペースは利用者にあわせている。散歩は午前中に行うが、午後からの希望があれば職員ができる限り対応している。訪問調査当日も、午後から数名が希望して、職員と散歩していた。		

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	外注委託にしているが、週に2回は自炊の日としており、利用者が希望する食事を職員とともに作っている。外注の日でも、利用者と職員と一緒に器に盛り付けたり、サラダなどの単品を作っている。職員も外注を頼むことがあるが、持参の弁当を利用者と同じテーブルで食べ、利用者と会話を楽しみながら、食事をしている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	主に午後が入浴の時間になっている。夜寝る前の入浴も希望があれば対応する。ほぼ全員が希望により毎日入浴している。入浴したくないと言う利用者には無理強いせず、言葉かけを工夫するようにしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	全員、習字が好きで夏の書道展に作品を出展し、多くの作品が入選し、ホーム内に飾られている。琴やオルガンができる利用者が演奏したりしている。 散歩の途中にいただいた草花をホームの様々なところに飾り、会話の中にも季節を感じられるよう配慮している。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散歩や買い物など日常的な外出支援のほか、鎌倉の土地柄、美術展や能、演劇などの催しの案内をホームの掲示板に貼っている。本人や家族の希望にできるかぎり対応するよう努め、一对一の外出も行っている。落語の独演会は利用者に人気のある催しである。		
(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	1階は出入りが確認できるので日中は鍵をかけていない。 2、3階はエレベーターと階段が事務所からは死角となっており、外に出たことに気付かず保護された事があるので、現在は施錠をしている。出かけた素振りがある際には、職員が付き添って外出している。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回の消防訓練を行っている。運営推進会議で近隣の協力を呼びかけ、近々具体の協議を行いたいと考えている。 法人本部から1週間分の備蓄物資が送られており、災害時はホームを近隣に開放することも考えている。		

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	利用者個別に、毎日の摂取量をチェック表に記録している。専門家より栄養バランス等の点検を受けたことはないので、今後は点検を受ける意向である。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関のアプローチには草花が植えられ、テーブルや椅子を配置して雨の日でも散歩を楽しめるよう工夫している。バリアフリーのトイレや風呂には手すりを設けている。居間のコーナーにソファを配置している。窓辺には柿の実のついた枝や、コスモスやススキなどを活け、季節感を演出している。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は日当たりが良く風通しのよい居住空間となっている。持ち込みのベッドとともに、なじみの家具、机や鏡台が持ち込まれ、写真や仏壇、楽器を持ち込む利用者もあり、それぞれに個性ある居室になっている。		

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 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	グループホーム鎌倉常盤の家
(ユニット名)	一号館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県鎌倉市常盤615番地3
記入者名 (管理者)	平間 紀子
記入日	平成 19年 08月 15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		『挨拶』を皮切りに地域と関わりながら相互扶助の関係を築き、地域に溶け込んでいく。
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		地域行事情報を入れてもらうことで、職員が挨拶をする機会が増え、馴染みの関係作りが行われている。
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よう取り組んでいる		ホームが取り組む、認知症に対するケアを文書化して配布している。
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		推進会議における町内会会長への相談・散歩や買い物を通して地域の住民と意識的に挨拶を交わすなど努めている。
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		道普請(道路清掃)や地域で行うラジオ体操に参加するなど交流に努めている。

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)
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	民生委員と、認知症高齢者を抱える地域住民・家族との意見交換の場を設けている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	指摘された事項には若干ではあるが取り組む用意はある。推進会議・玄関先に外部評価票を設置するなど、意義の理解に取り組んでいる。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	第4回の推進会議を通じ、地域防災対策・夏祭りなど多方向から意見交換を行い実施した。		
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	鎌倉市・深沢支所に伺いに行ったが、依頼はなかった。		市と民生委員、ホーム職員で意見交換の場を設けていきたい。
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	管理者研修済み。家族等来館時及び機会あるごとに活用を提示している。		
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	接遇マニュアルが整備されている。居室の鍵は中から外せるようになっており、また玄関の鍵はフローアの介護職が手薄になる時以外は開放する努力をしている。心的拘束についてはスタッフに日常的に教え、実践に向け励んでいる。		心的拘束への理解、及び実践に向けて定期的な勉強会を計画している。

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)
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>利用者や家族には入居時、及び日常的に説明し「安穩に向けて」具体的に掲示し実施しやすいように努めている。難を言えば家族側に狭義な理解も見受けられる。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>今年7月より介護相談員制度が導入、実施されている。また、利用者・管理職のみにて懇親会を設け、本音を語る機会を作っている。</p>	<p>回を重ねることによって、意見・不満・苦情などを吸収していきたい。</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>ホーム便り・1/月のお小遣いご持参の際には、あるがままを見ていただき、率直に意見交換ができるような関係を構築する努力をしている。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>重要事項説明書に担当窓口を明示し、館内の入り口に掲示、口頭でも伝えてあり、日々の会議を通して運営に反映させている。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>週一回本部からの朝礼には『挨拶』の重要性が記されており、会議や掲示物を通じて反映させている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者通院介助等でフロアーが手薄になる時など、職員個々が、勤務調整を行い、積極的に援助に入っている。</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>外気浴を、他のフロアー職員との交流機会とし、異動があっても(仲間感)を構築し易いように配慮している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	4段階に分けられた、本部からのビデオによって研修は統一されている。知識の量よりも現場での実践、実力を奨励している。(知は現場にあり)		研修報告を基盤に、事例研修会を発足させたい。
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	グループホーム連絡協議会を作るべく準備が始まっている。		
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	本部とのホットラインがあり、随時利用できる仕組みがある。		
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	人間力・自己研鑽がテーマの研修を年3回設け、向上心活気を促している。(本部より研修費が支給され、継続している)		
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	認知症ケアに基づく理解から、利用者面談時、傾聴によって信頼関係を結べていると自負している。		
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	家族には、先着順ではなく困窮レベルも利用順序の根拠としていることも説明し、信頼関係を大事にした面接を行っている。		

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)
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	利用相談を、訪問または電話で受けたときなど、地域の支援体制などを伝え、より適切にサービスが受けられるよう情報提供を行っている。		
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	相談や見学などでの来館時は、必ずホーム全体を案内し、利用するしないにかかわらず理念を伝え、福祉的な立場から関わっている(弱者支援)		
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	利用者の自立に向けて、共同作業をより多く取り入れ、実践している。利用者の得意分野(煮物や裁縫など)から多くを学び、共生しているのが実状。		
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	家族の来館都度、本人の歴史を学び、また現状を家族に知っていただき一緒に話し合いをする機会を設けることで、残存機能を維持・増進すべく努力している。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の本人に対する不満などを傾聴することで、家族の受容力が高まり、関係の向上が見受けられる。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人との交友関係継続への支援や、外出機会・来館の歓迎など積極的に関係の構築を促している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	共有できる話題の提供・昔の歌や踊りなどを媒体にして、仲間感を強化すべく環境を整え、支援している。		

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)
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	退去後も地域の住民として尊重し、友好的な関係を継続している。先日、退去者の家族と道で会った際も「私もいづれお世話になりたい」と言われた。		
. 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	個人の生活を尊重し、集団ルールは最少限にするべく接遇マニュアルを作り、サービス計画作成、実施するよう努めている。		
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	カンファレンス時、極力本人・家族から微細に情報を受け取り、計画に活かしている。		
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	アセスメント表によって実施している。		
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	カンファレンス・会議・家族への電話聞き取りなどを通してQOLの向上を目指し、介護計画に活かしている。		
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	長期入院など、状況の変化に応じて、ケアプランの見直しを行っている。		

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)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録・経過記録の記入や会議によって、利用者の状態の変化や医師からの指示などの情報を共有し、日々のサービスや計画に活かしている。		
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	本来は家族が行うべき通院・受診介助を、積極的に代行することで、家族の心的負担も減らせるように支援している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	文化行事(夏祭り)や道路清掃など、地域の人々と共に協力し合っている。		
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	現状では必要及び本人・家族からのニーズはない。		
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	現状では必要及び本人・家族からのニーズはない。		
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し、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・家族の意思を尊重し、協力医(契約医)ではなく、入居前から慣れ親しんだ病院を受診しているケースも多い。		

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)
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	夜間の対応や、必要時の往診に応じてくれる医療機関を確保している。(湘南記念鎌倉クリニック・湘南記念病院・田中医院・佐藤医院・泉歯科)		
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	協力医及び在宅制度を利用する中で、看護職からの一層の支援を受けている。(信頼関係を築いている)		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	早期退院が望ましい事は医療機関と価値を共有して、都度婦長らと協働している。		
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	入居前情報をいただく時点で家族や入居者と医療との連携等を話している。		
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	定期受診の際にかかりつけ医に相談し、看護・介護の両面から検討している。 ・医療増設などを緻密に計画し実行した		
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	サマリや情報提供、重点ケア項目の話し合いは行なわれている。 ・認知の増悪原因を説明し、現在も地域で生活されている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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>下着汚染時は「汗をかいたようですね」と言って自室にお誘いし、入浴時には「不衛生という感想は禁句」とし、「歳をとると何かと身体が冷えるものですから温まりませんか」と声掛けでお誘いする等、言葉の工夫を重ねている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>希望の表出がより出来るように勉強会やその他の機会に傾聴トレーニングを行なっている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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>決まりと応用の相克はあるが、出来る限りその人のペースが優先されている。(入浴・散歩・買い物etc)</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>理美容及び衣類の買い物などは出来る限りその人の希望を尊重している。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>本人の希望・嚥下力・実力に応じた炊事を週に二回程度行い楽しんでいる。</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</p>	<p>個人の嗜好は把握しており、早朝・夜間に限らずに出来る限り取り入れている。(梅酒・漬物etc)</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	排泄リズムを観察し、誘導・声掛けで失禁回数の減少に成果がある。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	理想ではあるが現実には困難ながらも「一番に入りたい」「人と入るのは嫌」等のきぼうには日常的に工夫し、楽しめている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	「夕暮れ症候群」理解の為に研修を行い夕方からの刺激は避け、笑いの場を提供し、緊張場面(TV放送)を遠ざけている。職員の退勤時の挨拶は「行ってまいります」にしている。		月二回の職員研修会を通じ、不眠障害軽減及び休息の為に勉強会を継続していきたい。
(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	個人が獲得した生活感覚(美味しくて安いものを探すなど)を活かして買い物や外食が行なわれている。オルガンが十二分に活用されている。		
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	金銭管理ができる方は買い物時に自分で支払いをしている。		
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	買い物・散歩・展示会など希望に応じて機会は利用されている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	温泉・海辺の散歩、個展など機会ある事に外出している。		

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)
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	電話は自由に使ってもらっている。ハガキ・便箋・封筒・切手などは置きもあるが、購入に出かける時もある。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	当館は利用者のアパートと同じなので、気軽に活用していただく旨は都度、挨拶し家族様もおつもりで本人と交流されている。		
(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	メンタルケア的に仕事をするならば、拘束は必要なくなる。 (言葉による自由度の拡大を目指している)介護職の高い立場の認識・自覚や「私たち皆この村で縁があった者です。」等。		
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	職員が手薄になる夜間帯及び入浴介護時間以外は施錠していない。 鍵をかける場合は家族には説明(外出・事故など) 利用者には「虫が入ってくるので」で関心を環境に向けて、談話構築している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	個々の行動パターンは把握しており、非日常性は分かり、適切に安全の確認はされている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々人のリスク管理能力に応じて、果物ナイフ・ポリドントに限り、利用の自由度は確保されている。		
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	事故防止対策マニュアルを整理し、十二分ではないが取り組んでいる。(上半期一名が行方不明になったが無事に帰館)		

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、事故発生マニュアルが整備されているが、定期的には行なわれておらず現在の急務ではある。		救急隊による心配蘇生技術の習得
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	推進会議等を通して避難路の確保等を検討中である。		
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	発作・外出衝動などに対して入居前状況を家族らに相談し再受診及び対策会議が行なわれている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	バイタル計測などは機械的・事務的にならないよう記録簿に工夫がされている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりを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	副反応一覧表は壁に張られており、日常業務の援用となっている。		
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	個人の咀嚼力を把握して、能力に応じた対策は講じられている。 (補水・体操・散歩・下剤など)		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	起床時及び就寝前における歯磨きの励行、ポリデントが利用されている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	食材の調達や、調理において、摂取カロリーを把握し摂取量は記録している。 水分摂取表を備え、水分量を確保している。		
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）	毎週の月曜日、病院（母体・感染対策委員会）からの朝礼（FAX）があり、適切アドバイスがある。（手洗い・手袋の使用の徹底）		
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	毎週月曜日に漂白、金曜日に冷蔵庫内の検査が業務の一部となっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
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	玄関までの通路に花壇があり、看板も明るい雰囲気のをあげている。 入管時に、やや無機質的に感じるであろうフェンスに花を設えてある。		
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	食堂に向けオープンカウンターのキッチンを配し、居間のスペースにもゆったり座れるソファを置いている。居間の装飾は「陥りやすい幼児性を避け」ホームと「一般家庭の個性」に苦慮があるも適当を心掛けている。		環境の主たるストレスを介護職と位置付け関係の更なる柔らかさを構築していく。
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	食堂のテーブルや居間のソファも同じ空間の中であり窓側にもくつろぎスペースを設け、好きな場所に居場所を見付ける事ができる。しかしながら利用者間に力関係は働き全員に満足していただくのは難しい。		

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	馴染みの物を持ち込むスペースがあり、居間は自分のものとして、自由に使ってもらっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	午前中は夫々の潜在的活性を鑑みて働きかけ、午後は「気まま性」を重んじ日没時は安眠に向けて会話や働きかけに努力している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・浴室・トイレなど、出来る限り手すりを設置し、安全に使用できるようにしている。 居間の椅子においても体重を支えられる強度を確保している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレなどには表示があり、夜間などはトイレのみ電気をつけっぱなしにし、明るい所へ向かえばトイレがある事を認識できるようにしている等。 意味記憶障害の増悪を防ぐ為、情報の最小化に努力している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	外周においては植木、ジャリ敷設で心地よい散歩コースとなっている。残念ながらベランダは避難路となっており利用できない。		現緑地(裏庭)を畑にし、農作物育て及び収穫を楽しんでいきたい。

サービスの実績に関する項目

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

メンタルケアを身に付けていく。

自由度を上げていく。

失禁回数を減らす事により自立を促進する（退行防止）

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	グループホーム鎌倉常盤の家
(ユニット名)	二号館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県鎌倉市常盤615番地3
記入者名 (管理者)	平間 紀子
記入日	平成 19年 08月 15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		『挨拶』を皮切りに地域と関わりながら相互扶助の関係を築き、地域に溶け込んでいく。
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		地域行事情報を入れてもらうことで、職員が挨拶をする機会が増え、馴染みの関係作りが行われている。
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よう取り組んでいる		ホームが取り組む、認知症に対するケアを文書化して配布している。
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		推進会議における町内会会長への相談・散歩や買い物を通して地域の住民と意識的に挨拶を交わすなど努めている。
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		道普請(道路清掃)や地域で行うラジオ体操に参加するなど交流に努めている。

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)
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	民生委員と、認知症高齢者を抱える地域住民・家族との意見交換の場を設けている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	指摘された事項には若干ではあるが取り組む用意はある。推進会議・玄関先に外部評価票を設置するなど、意義の理解に取り組んでいる。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	第4回の推進会議を通じ、地域防災対策・夏祭りなど多方向から意見交換を行い実施した。		
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	鎌倉市・深沢支所に伺いに行ったが、依頼はなかった。		市と民生委員、ホーム職員で意見交換の場を設けていきたい。
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	管理者研修済み。家族等来館時及び機会あるごとに活用を提示している。		
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	接遇マニュアルが整備されている。居室の鍵は中から外せるようになっており、また玄関の鍵はフローアの介護職が手薄になる時以外は開放する努力をしている。心的拘束についてはスタッフに日常的に教え、実践に向け励んでいる。		心的拘束への理解、及び実践に向けて定期的な勉強会を計画している。

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)
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>利用者や家族には入居時、及び日常的に説明し「安穩に向けて」具体的に掲示し実施しやすいように努めている。難を言えば家族側に狭義な理解も見受けられる。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>今年7月より介護相談員制度が導入、実施されている。また、利用者・管理職のみにて懇親会を設け、本音を語る機会を作っている。</p>	<p>回を重ねることによって、意見・不満・苦情などを吸収していきたい。</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>ホーム便り・1/月のお小遣いご持参の際には、あるがままを見ていただき、率直に意見交換ができるような関係を構築する努力をしている。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>重要事項説明書に担当窓口を明示し、館内の入り口に掲示、口頭でも伝えてあり、日々の会議を通して運営に反映させている。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>週一回本部からの朝礼には『挨拶』の重要性が記されており、会議や掲示物を通じて反映させている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者通院介助等でフロアーが手薄になる時など、職員個々が、勤務調整を行い、積極的に援助に入っている。</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>外気浴を、他のフロアー職員との交流機会とし、異動があっても(仲間感)を構築し易いように配慮している。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	4段階に分けられた、本部からのビデオによって研修は統一されている。知識の量よりも現場での実践、実力を奨励している。(知は現場にあり)		研修報告を基盤に、事例研修会を発足させたい。
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	グループホーム連絡協議会を作るべく準備が始まっている。		
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	本部とのホットラインがあり、随時利用できる仕組みがある。		
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	人間力・自己研鑽がテーマの研修を年3回設け、向上心活気を促している。(本部より研修費が支給され、継続している)		
.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	認知症ケアに基づく理解から、利用者面談時、傾聴によって信頼関係を結べていると自負している。		
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	家族には、先着順ではなく困窮レベルも利用順序の根拠としていることも説明し、信頼関係を大事にした面接を行っている。		

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)
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	利用相談を、訪問または電話で受けたときなど、地域の支援体制などを伝え、より適切にサービスが受けられるよう情報提供を行っている。		
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	相談や見学などでの来館時は、必ずホーム全体を案内し、利用するしないにかかわらず理念を伝え、福祉的な立場から関わっている(弱者支援)		
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	利用者の自立に向けて、共同作業をより多く取り入れ、実践している。利用者の得意分野(煮物や裁縫など)から多くを学び、共生しているのが実状。		
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	家族の来館都度、本人の歴史を学び、また現状を家族に知っていただき一緒に話し合いをする機会を設けることで、残存機能を維持・増進すべく努力している。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の本人に対する不満などを傾聴することで、家族の受容力が高まり、関係の向上が見受けられる。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人との交友関係継続への支援や、外出機会・来館の歓迎など積極的に関係の構築を促している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	共有できる話題の提供・昔の歌や踊りなどを媒体にして、仲間感を強化すべく環境を整え、支援している。		

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)
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	退去後も地域の住民として尊重し、友好的な関係を継続している。先日、退去者の家族と道で会った際も「私もいづれお世話になりたい」と言われた。		
. 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	個人の生活を尊重し、集団ルールは最少限にすべく接遇マニュアルを作り、サービス計画作成、実施するよう努めている。		
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	カンファレンス時、極力本人・家族から微細に情報を受け取り、計画に活かしている。		
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	アセスメント表によって実施している。		
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	カンファレンス・会議・家族への電話聞き取りなどを通してQOLの向上を目指し、介護計画に活かしている。		
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	長期入院など、状況の変化に応じて、ケアプランの見直しを行っている。		

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)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録・経過記録の記入や会議によって、利用者の状態の変化や医師からの指示などの情報を共有し、日々のサービスや計画に活かしている。		
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	本来は家族が行うべき通院・受診介助を、積極的に代行することで、家族の心的負担も減らせるように支援している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	文化行事(夏祭り)や道路清掃など、地域の人々と共に協力し合っている。		
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	現状では必要及び本人・家族からのニーズはない。		
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	現状では必要及び本人・家族からのニーズはない。		
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し、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・家族の意思を尊重し、協力医(契約医)ではなく、入居前から慣れ親しんだ病院を受診しているケースも多い。		

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)
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	夜間の対応や、必要時の往診に応じてくれる医療機関を確保している。(湘南記念鎌倉クリニック・湘南記念病院・田中医院・佐藤医院・泉歯科)		
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	協力医及び在宅制度を利用する中で、看護職からの一層の支援を受けている。(信頼関係を築いている)		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	早期退院が望ましい事は医療機関と価値を共有して、都度婦長らと協働している。		
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	入居前情報をいただく時点で家族や入居者と医療との連携等を話している。		
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	定期受診の際にかかりつけ医に相談し、看護・介護の両面から検討している。 ・医療増設などを緻密に計画し実行した		
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	サマリや情報提供、重点ケア項目の話し合いは行なわれている。 ・認知の増悪原因を説明し、現在も地域で生活されている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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>下着汚染時は「汗をかいたようですね」と言って自室にお誘いし、入浴時には「不衛生という感想は禁句」とし、「歳をとると何かと身体が冷えるものですから温まりませんか」と声掛けでお誘いする等、言葉の工夫を重ねている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>希望の表出がより出来るように勉強会やその他の機会に傾聴トレーニングを行なっている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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>決まりと応用の相克はあるが、出来る限りその人のペースが優先されている。(入浴・散歩・買い物etc)</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>理美容及び衣類の買い物などは出来る限りその人の希望を尊重している。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>本人の希望・嚥下力・実力に応じた炊事を週に二回程度行い楽しんでいる。</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</p>	<p>個人の嗜好は把握しており、早朝・夜間に限らずに出来る限り取り入れている。(梅酒・漬物etc)</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>排泄リズムを観察し、誘導・声掛けで失禁回数の減少に成果がある。</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>理想ではあるが現実には困難ながらも「一番に入りたい」「人と入るのは嫌」等のきぼうには日常的に工夫し、楽しめている。</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>「夕暮れ症候群」理解の為に研修を行い夕方からの刺激は避け、笑いの場を提供し、緊張場面(TV放送)を遠ざけている。職員の退勤時の挨拶は「行ってまいります」にしている。</p>		<p>月二回の職員研修会を通じ、不眠障害軽減及び休息の為に勉強会を継続していきたい。</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>個人が獲得した生活感覚(美味しくて安いものを探すなど)を活かして買い物や外食が行なわれている。</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>金銭管理ができる方は買い物時に自分で支払いをしている。</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</p>	<p>買い物・散歩・展示会など希望に応じて機会は利用されている。</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>温泉・海辺の散歩、個展など機会ある事に外出している。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	電話は自由に使ってもらっている。ハガキ・便箋・封筒・切手などは置きもあるが、購入に出かける時もある。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	当館は利用者のアパートと同じなので、気軽に活用していただく旨は都度、挨拶し家族様もおつもりで本人と交流されている。		
(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	メンタルケア的に仕事をするならば、拘束は必要なくなる。 (言葉による自由度の拡大を目指している)介護職の高い立場の認識・自覚や「私たち皆この村で縁があった者です。」等。		
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	職員が手薄になる夜間帯及び入浴介護時間以外は施錠していない。 鍵をかける場合は家族には説明(外出・事故など) 利用者には「虫が入ってくるので」に関心を環境に向けて、談話構築している。 エレベーターがあって利用者が操作するリスクがあり、施錠する時間が多くなっている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	個々の行動パターンは把握しており、非日常性は分かり、適切に安全の確認はされている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々人のリスク管理能力に応じて、果物ナイフ・ポリドントに限り、利用の自由度は確保されている。		
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	事故防止対策マニュアルを整理し、十二分ではないが取り組んでいる。(上半期一名が行方不明になったが無事に帰館)		

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、事故発生マニュアルが整備されているが、定期的には行なわれておらず現在の急務ではある。		救急隊による心配蘇生技術の習得
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	緩降機を設けるなど行なっているが実践に即しては不十分であり、他の避難方法を検討中である。地域の人々の協力を得られるよう働きはしていない。地域住民は高齢者を抱えているので当館への援助は期待しないで欲しい旨の話あり。		
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	発作・外出衝動などに対して入居前状況を家族らに相談し再受診及び対策会議が行なわれている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	バイタル計測などは機械的・事務的にならないよう記録簿に工夫がされている。		
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	副反応一覧表は壁に張られており、日常業務の援用となっている。		
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	個人の咀嚼力を把握して、能力に応じた対策は講じられている。 (補水・体操・散歩・下剤など)		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	起床時及び就寝前における歯磨きの励行、ポリデントが利用されている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	食材の調達や、調理において、摂取カロリーを把握し摂取量は記録している。 水分摂取表を備え、水分量を確保している。		
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）	毎週の月曜日、病院（母体・感染対策委員会）からの朝礼（FAX）があり、適切アドバイスがある。（手洗い・手袋の使用の徹底）		
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	毎週月曜日に漂白、金曜日に冷蔵庫内の検査が業務の一部となっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
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	玄関までの通路に花壇があり、看板も明るい雰囲気のをあげている。 入管時に、やや無機質的に感じるであろうフェンスに花を設えてある。		
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	食堂に向けオープンカウンターのキッチンを配し、居間のスペースにもゆったり座れるソファを置いている。居間の装飾は「陥りやすい幼児性を避け」ホームと「一般家庭の個性」に苦慮があるも適当を心掛けている。		環境の主たるストレスを介護職と位置付け関係の更なる柔らかさを構築していく。
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	食堂のテーブルや居間のソファも同じ空間の中であり窓側にもくつろぎスペースを設け、好きな場所に居場所を見付ける事ができる。しかしながら利用者間に力関係は働き全員に満足していただくのは難しい。		

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	馴染みの物を持ち込むスペースがあり、居間は自分のものとして、自由に使ってもらっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	午前中は夫々の潜在的活性を鑑みて働きかけ、午後は「気まま性」を重んじ日没時は安眠に向けて会話や働きかけに努力している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・浴室・トイレなど、出来る限り手すりを設置し、安全に使用できるようにしている。 居間の椅子においても体重を支えられる強度を確保している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレなどには表示があり、夜間などはトイレのみ電気をつけっぱなしにし、明るい所へ向かえばトイレがある事を認識できるようにしている等。 意味記憶障害の増悪を防ぐ為、情報の最小化に努力している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	外周においては植木、ジャリ敷設で心地よい散歩コースとなっている。残念ながらベランダは避難路となっており利用できない。		現緑地(裏庭)を畑にし、農作物育て及び収穫を楽しんでいきたい。

サービスの実績に関する項目

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

メンタルケアを身に付けていく。

自由度を上げていく。

失禁回数を減らす事により自立を促進する（退行防止）

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	グループホーム鎌倉常盤の家
(ユニット名)	三号館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県鎌倉市常盤615番地3
記入者名 (管理者)	平間 紀子
記入日	平成 19年 08月 15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)
1. 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		『挨拶』を皮切りに地域と関わりながら相互扶助の関係を築き、地域に溶け込んでいく。
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		地域行事情報を入れてもらうことで、職員が挨拶をする機会が増え、馴染みの関係作りが行われている。
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よう取り組んでいる		ホームが取り組む、認知症に対するケアを文書化して配布している。
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		推進会議における町内会会長への相談・散歩や買い物を通して地域の住民と意識的に挨拶を交わすなど努めている。
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		道普請(道路清掃)や地域で行うラジオ体操に参加するなど交流に努めている。

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)
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	民生委員と、認知症高齢者を抱える地域住民・家族との意見交換の場を設けている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	指摘された事項には若干ではあるが取り組む用意はある。推進会議・玄関先に外部評価票を設置するなど、意義の理解に取り組んでいる。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	第4回の推進会議を通じ、地域防災対策・夏祭りなど多方向から意見交換を行い実施した。		
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	鎌倉市・深沢支所に伺いに行ったが、依頼はなかった。		市と民生委員、ホーム職員で意見交換の場を設けていきたい。
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	管理者研修済み。家族等来館時及び機会あるごとに活用を提示している。		
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	接遇マニュアルが整備されている。居室の鍵は中から外せるようになっており、また玄関の鍵はフローアの介護職が手薄になる時以外は開放する努力をしている。心的拘束についてはスタッフに日常的に教え、実践に向け励んでいる。		心的拘束への理解、及び実践に向けて定期的な勉強会を計画している。

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)
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>利用者や家族には入居時、及び日常的に説明し「安穩に向けて」具体的に掲示し実施しやすいように努めている。難を言えば家族側に狭義な理解も見受けられる。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>今年7月より介護相談員制度が導入、実施されている。また、利用者・管理職のみにて懇親会を設け、本音を語る機会を作っている。</p>	<p>回を重ねることによって、意見・不満・苦情などを吸収していきたい。</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>ホーム便り・1/月のお小遣いご持参の際には、あるがままを見ていただき、率直に意見交換ができるような関係を構築する努力をしている。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>重要事項説明書に担当窓口を明示し、館内の入り口に掲示、口頭でも伝えてあり、日々の会議を通して運営に反映させている。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>週一回本部からの朝礼には『挨拶』の重要性が記されており、会議や掲示物を通じて反映させている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者通院介助等でフロアーが手薄になる時など、職員個々が、勤務調整を行い、積極的に援助に入っている。</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>外気浴を、他のフロアー職員との交流機会とし、異動があっても(仲間感)を構築し易いように配慮している。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	4段階に分けられた、本部からのビデオによって研修は統一されている。知識の量よりも現場での実践、実力を奨励している。(知は現場にあり)		研修報告を基盤に、事例研修会を発足させたい。
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	グループホーム連絡協議会を作るべく準備が始まっている。		
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	本部とのホットラインがあり、随時利用できる仕組みがある。		
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	人間力・自己研鑽がテーマの研修を年3回設け、向上心活気を促している。(本部より研修費が支給され、継続している)		
.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	認知症ケアに基づく理解から、利用者面談時、傾聴によって信頼関係を結べていると自負している。		
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	家族には、先着順ではなく困窮レベルも利用順序の根拠としていることも説明し、信頼関係を大事にした面接を行っている。		

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)
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	利用相談を、訪問または電話で受けたときなど、地域の支援体制などを伝え、より適切にサービスが受けられるよう情報提供を行っている。		
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	相談や見学などでの来館時は、必ずホーム全体を案内し、利用するしないにかかわらず理念を伝え、福祉的な立場から関わっている(弱者支援)		
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	利用者の自立に向けて、共同作業をより多く取り入れ、実践している。利用者の得意分野(煮物や裁縫など)から多くを学び、共生しているのが実状。		
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	家族の来館都度、本人の歴史を学び、また現状を家族に知っていただき一緒に話し合いをする機会を設けることで、残存機能を維持・増進すべく努力している。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の本人に対する不満などを傾聴することで、家族の受容力が高まり、関係の向上が見受けられる。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人との交友関係継続への支援や、外出機会・来館の歓迎など積極的に関係の構築を促している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	共有できる話題の提供・昔の歌や踊りなどを媒体にして、仲間感を強化すべく環境を整え、支援している。		

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)
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	退去後も地域の住民として尊重し、友好的な関係を継続している。先日、退去者の家族と道で会った際も「私もいづれお世話になりたい」と言われた。		
. 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	個人の生活を尊重し、集団ルールは最少限にするべく接遇マニュアルを作り、サービス計画作成、実施するよう努めている。		
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	カンファレンス時、極力本人・家族から微細に情報を受け取り、計画に活かしている。		
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	アセスメント表によって実施している。		
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	カンファレンス・会議・家族への電話聞き取りなどを通してQOLの向上を目指し、介護計画に活かしている。		
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	長期入院など、状況の変化に応じて、ケアプランの見直しを行っている。		

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)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録・経過記録の記入や会議によって、利用者の状態の変化や医師からの指示などの情報を共有し、日々のサービスや計画に活かしている。		
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	本来は家族が行うべき通院・受診介助を、積極的に代行することで、家族の心的負担も減らせるように支援している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	文化行事(夏祭り)や道路清掃など、地域の人々と共に協力し合っている。		
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	現状では必要及び本人・家族からのニーズはない。		
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	現状では必要及び本人・家族からのニーズはない。		
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し、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・家族の意思を尊重し、協力医(契約医)ではなく、入居前から慣れ親しんだ病院を受診しているケースも多い。		

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)
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	夜間の対応や、必要時の往診に応じてくれる医療機関を確保している。(湘南記念鎌倉クリニック・湘南記念病院・田中医院・佐藤医院・泉歯科)		
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	協力医及び在宅制度を利用する中で、看護職からの一層の支援を受けている。(信頼関係を築いている)		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	早期退院が望ましい事は医療機関と価値を共有して、都度婦長らと協働している。		
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	入居前情報をいただく時点で家族や入居者と医療との連携等を話している。		
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	定期受診の際にかかりつけ医に相談し、看護・介護の両面から検討している。 ・医療増設などを緻密に計画し実行した		
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	サマリや情報提供、重点ケア項目の話し合いは行なわれている。 ・認知の増悪原因を説明し、現在も地域で生活されている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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>下着汚染時は「汗をかいたようですね」と言って自室にお誘いし、入浴時には「不衛生という感想は禁句」とし、「歳をとると何かと身体が冷えるものですから温まりませんか」と声掛けでお誘いする等、言葉の工夫を重ねている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>希望の表出がより出来るように勉強会やその他の機会に傾聴トレーニングを行なっている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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>決まりと応用の相克はあるが、出来る限りその人のペースが優先されている。(入浴・散歩・買い物etc)</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>理美容及び衣類の買い物などは出来る限りその人の希望を尊重している。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>本人の希望・嚥下力・実力に応じた炊事を週に二回程度行い楽しんでいる。</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</p>	<p>個人の嗜好は把握しており、早朝・夜間に限らずに出来る限り取り入れている。(梅酒・漬物etc)</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	排泄リズムを観察し、誘導・声掛けで失禁回数の減少に成果がある。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	理想ではあるが現実には困難ながらも「一番に入りたい」「人と入るのは嫌」等のきぼうには日常的に工夫し、楽しめている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	「夕暮れ症候群」理解の為に研修を行い夕方からの刺激は避け、笑いの場を提供し、緊張場面(TV放送)を遠ざけている。職員の退勤時の挨拶は「行ってまいります」にしている。		月二回の職員研修会を通じ、不眠障害軽減及び休息の為に勉強会を継続していきたい。
(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	個人が獲得した生活感覚(美味しくて安いものを探すなど)を活かして買い物や外食が行なわれている。カラオケ設備を十二分に活用している。		
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	説明はかえって混乱を招く事例は多い。お金をご自分で管理して頂いた事はあるが、・しまい忘れ・「お前が盗んだ！」・卓上で公開・人にあげてしまう・「なくなる！こんなところに居られない！」・不眠・「館長が金庫の中に」は皆さん安心の表情。		
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	買い物・散歩・展示会など希望に応じて機会は利用されている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	温泉・海辺の散歩、個展など機会ある事に外出している。		

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)
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	電話は自由に使ってもらっている。ハガキ・便箋・封筒・切手などは置きもあるが、購入に出かける時もある。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	当館は利用者のアパートと同じなので、気軽に活用していただく旨は都度、挨拶し家族様もおつもりで本人と交流されている。		
(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	メンタルケア的に仕事をするならば、拘束は必要なくなる。 (言葉による自由度の拡大を目指している)介護職の高い立場の認識・自覚や「私たち皆この村で縁があった者です。」等。		
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	職員が手薄になる夜間帯及び入浴介護時間以外は施錠していない。 鍵をかける場合は家族には説明(外出・事故など) 利用者には「虫が入ってくるので」で関心を環境に向けて、談話構築している。 エレベーターがあって利用者が操作するリスクがあり、施錠する時間が多くなっている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	個々の行動パターンは把握しており、非日常性は分かり、適切に安全の確認はされている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	個々人のリスク管理能力に応じて、果物ナイフ・ポリドントに限り、利用の自由度は確保されている。		
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	事故防止対策マニュアルを整理し、十二分ではないが取り組んでいる。(上半期一名が行方不明になったが無事に帰館)		

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、事故発生マニュアルが整備されているが、定期的には行なわれておらず現在の急務ではある。		救急隊による心配蘇生技術の習得
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	緩降機を設けるなど行なっているが実践に即しては不十分であり、他の避難方法を検討中である。地域の人々の協力を得られるよう働きはしていない。地域住民は高齢者を抱えているので当館への援助は期待しないで欲しい旨の話あり。		
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	発作・外出衝動などに対して入居前状況を家族らに相談し再受診及び対策会議が行なわれている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	バイタル計測などは機械的・事務的にならないよう記録簿に工夫がされている。		
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	副反応一覧表は壁に張られており、日常業務の援用となっている。		
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	個人の咀嚼力を把握して、能力に応じた対策は講じられている。 (補水・体操・散歩・下剤など)		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	起床時及び就寝前における歯磨きの励行、ポリデントが利用されている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	食材の調達や、調理において、摂取カロリーを把握し摂取量は記録している。 水分摂取表を備え、水分量を確保している。		
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）	毎週の月曜日、病院（母体・感染対策委員会）からの朝礼（FAX）があり、適切アドバイスがある。（手洗い・手袋の使用の徹底）		
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	毎週月曜日に漂白、金曜日に冷蔵庫内の検査が業務の一部となっている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
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	玄関までの通路に花壇があり、看板も明るい雰囲気のをあげている。 入管時に、やや無機質的に感じるであろうフェンスに花を設えてある。		
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	食堂に向けオープンカウンターのキッチンを配し、居間のスペースにもゆったり座れるソファを置いている。居間の装飾は「陥りやすい幼児性を避け」ホームと「一般家庭の個性」に苦慮があるも適当を心掛けている。		環境の主たるストレスを介護職と位置付け関係の更なる柔らかさを構築していく。
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	食堂のテーブルや居間のソファも同じ空間の中であり窓側にもくつろぎスペースを設け、好きな場所に居場所を見付ける事ができる。しかしながら利用者間に力関係は働き全員に満足していただくのは難しい。		

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	馴染みの物を持ち込むスペースがあり、居間は自分のものとして、自由に使ってもらっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	午前中は夫々の潜在的活性を鑑みて働きかけ、午後は「気まま性」を重んじ日没時は安眠に向けて会話や働きかけに努力している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・浴室・トイレなど、出来る限り手すりを設置し、安全に使用できるようにしている。 居間の椅子においても体重を支えられる強度を確保している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレなどには表示があり、夜間などはトイレのみ電気をつけっぱなしにし、明るい所へ向かえばトイレがある事を認識できるようにしている等。		
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	外周においては植木、ジャリ敷設で心地よい散歩コースとなっている。残念ながらベランダは避難路となっており利用できない。		現緑地(裏庭)を畑にし、農作物育て及び収穫を楽しんでいきたい。

サービスの実績に関する項目

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に 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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	半分くらい
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

メンタルケアを身に付けていく。

自由度を上げていく。

失禁回数を減らす事により自立を促進する(退行防止)