＜認知症対応型共同生活介護用＞

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	1475001432
法人名	医療法人　啓和会
事業所名	グループホーム　渡田
訪問調査日	平成19年10月23日
評価確定日	平成19年12月12日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○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す。

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

1. 評価結果概要表

作成日　平成19年12月17日

【評価実施概要】

事業所番号	1475001432
法人名	医療法人　啓和会
事業所名	グループホーム　渡田
所在地 (電話番号)	神奈川県川崎市川崎区渡田2-7-1 (電　話) 044-355-4712

評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10　横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成19年10月23日	評価確定日	平成19年12月12日

【情報提供票より】(19年10月3日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年2月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18　人
職員数	18　人	常勤 13人, 非常勤5人, 常勤換算13.9人	

(2) 建物概要

建物構造	木造　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)	70,000　円		その他の経費 (月額)	27,000　円	
敷　金	(有)(　280,000円)		無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (　円)		有りの場合 償却の有無	有／無	
	(無)				
食材料費	朝食	300　円	昼食	450　円	
	夕食	500　円	おやつ	50　円	
	または1日当たり	1,300円			

(4) 利用者の概要 (10月3日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	4　名	要介護2	4　名		
要介護3	5　名	要介護4	4　名		
要介護5	1　名	要支援2	名		
年齢　平均	83 歳	最低	69 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	野末整形外科歯科内科・臨港病院・第一病院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このグループホームは川崎駅からバスで約8分の住宅地にある。「いつまでも穏やかな生活を確かな医療と誠意ある介護であなたを支えます」と、医療体制の充実を強調している。医療連携体制加算も受け、24時間訪問看護や法人の医療機関とも連携ができている。また、法人の作業療法士によるリハビリも行っている。

個別ケアに重点をおき、外出・外食など普段の生活の中からの気づきや利用者の要望、意向を大切にし支援している。また、地域のボランティアの協力が得られ、来訪者も多く変化のある生活ができている。

職員や利用者同士の信頼関係もできており、重度化した利用者に対して、居室にお見舞いに行くなど皆でささえあい看取りを行った事例もある。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①

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)

前年度の外部評価の結果を踏まえ改善検討項目について具体案の検討を行い、改善に結び付けている。

今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目：外部4)

管理者は、評価の意義や目的について全職員に周知し、自己評価には全職員で取り組んだ。

重点項目②

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)

年4回運営会議を開催している。参加者は、法人代表・管理者・職員・家族である。近隣の数人の方に声をかけたが参加してもらえなかった。年間行事と家族会とを兼ねたものになっている。

行政 (地域包括支援センターの職員)、町会長や民生委員等の外部関係者に参加してもらうことが望まれる。また、会議では、事業所の現況や自己評価の内容を報告するとともに、参加者から質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となることを期待する。

重点項目③

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)

家族等が訪問しやすい雰囲気づくりに努め、声をかけて、意見や要望を引き出すようにしている。また、玄関に意見箱も設置している。

現在、運営推進会議でも意見や要望を吸い上げるように努めている。

重点項目④

日常生活における地域との連携 (関連項目：外部3)

町内会に加入し、町内会主催の新年会や夏祭り、盆踊りに、職員や利用者も参加し、町内会の方達と交流している。「子供110番」に登録している。近隣の小学校の運動会に招待されたり、保育園との交流もある。折り紙・ハーモニカ・社交ダンス・落語・日本舞踊などの地域のボランティアの協力もあるほか、ボランティアセンターから、傾聴ボランティアの協力も得られる。

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	グループホーム独自の理念として、「個人の尊厳ある日常生活の保持と良質なサービスの提供を目指し、利用者の意向を十分に尊重し、いつでも誰でも安心して利用できる総合的なサービスの提供に努め、地域社会と連携して開かれた施設つくりと地域福祉の推進にあたります」を掲げている。		
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	管理者と職員が出席する会議は、全体会議(職員全員、月1回)、リーダー会議(主任、副主任、管理者、月3回)、ユニット会議(フロア毎のユニット全職員、適宜)があり、その中で、施設長や管理者が理念について折にふれ述べている。そのほか、玄関には理念と職員の姿勢(心構え)が貼付してあり、お互いに理念を確認し合うようにしている。		
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、町内会主催の新年会や夏祭り、盆踊りに、職員や利用者も参加し町内会の方達と交流している。「子供110番」に登録している。近隣の小学校の運動会に招待されたり、保育園との交流もある。折り紙・ハーモニカ・社交ダンス・落語・日本舞踊などの地域のボランティアの協力もあるほか、ボランティアセンターから、傾聴ボランティアの協力も得られる。		
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	管理者は、評価の意義や目的について全職員に周知し、自己評価には全職員で取り組んだ。その集約結果を管理者が取りまとめた。また、前年度の外部評価の結果を踏まえ、改善検討項目について具体案の検討を行い、改善に結び付けている。		
5	8	**○運営推進会議を活かした取り組み** 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年4回運営推進会議を開催している。参加者は、法人代表・管理者・職員・家族である。近隣の方数人に声かけをしたが参加してもらえなかった。年間行事と家族会とを兼ねたものになっている。	○	行政(地域包括支援センターの職員)、町会長や民生委員等の外部関係者に参加してもらうことが望まれる。会議では、事業所の現況や自己評価の内容を報告するとともに、参加者から質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となることを期待したい。

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	福祉事務所には頻繁に相談しているほか、区役所には折りをみて訪問し、相談したり情報を得るなど関わりを持っている。		
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	毎月家族等へ請求書を送付する折に、1ヶ月の様子等を手紙で個別にお知らせしている。また、家族等の来訪時には金銭出納帳を確認してもらっている。 心身の状況に変化があった時には、随時連絡している。		
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	家族等が訪問しやすい雰囲気づくりに努め、来訪時には声を掛けて、意見や要望を引き出すようにしている。また、玄関に意見箱を設置している。 現在、運営推進会議でも意見や要望を吸い上げるように努めている。		
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	顔なじみの職員による支援を心がけている。法人内、ユニット間での異動は、利用者への影響を考え最小限にしている。やむを得ず退職する場合は、利用者のダメージを防ぐように職員間でフォローしている。また、顔なじみの関係を作るため、各ユニットの職員混合でローテーションを組むなど工夫している。		
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	新人研修は、職歴を判断して採用後3ヶ月位までは主任及び先輩職員の指導やOJ T勤務を基本としている。 研修に関してパート職員など、雇用形態での差は無い。法人内で職員を対象に薬関係の研修を実施している。研修報告は口頭での発表に止まっている。事業所として一貫した研修計画は策定されていない。また、各人の研修履歴簿を作るまでには至っていない。	○	事業所として研修年間計画の策定や研修履歴の整備を図り、職員のレベルアップにつながるシステムを作ることが望まれる。また、研修に参加した職員は研修報告書を作成し、参加しなかった職員も内容を共有できる体制づくりが望まれる。
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	県のグループホーム連絡会に加盟している。市主催の研修会等で知り合いになった同業者と集まり、情報交換などをし、サービスの質の向上に努めている。また、他事業所と合同でお花見会をして利用者と共に楽しむこともある。		

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)
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	サービスの利用を開始する際は、家族及び利用者に遊びに来てもらったり、体験入居をしながら他の利用者や場の雰囲気に徐々に馴染んでもらうようにしている。		
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	職員は利用者一人ひとりの状態をよく観察して、本人に合わせて支援している。日々の生活中で、料理･洗濯･裁縫･掃除･大工仕事などを職員が利用者から教わる場面を多くもてるように支援している。なるべく利用者の残存能力を活かせるよう支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1．一人ひとりの把握					
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	アセスメントにより趣味や生活歴、家族からの意向や希望を把握している。利用者との日々のかかわりの中で声かけをしたり、行動や表情から思いを汲み取っている。利用者と1対1で接する時間を持ち、買い物や音楽会、散歩、外食など利用者個々の希望を把握し、個別に支援している。		
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					
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ィアを反映した介護計画を作成している	職員は利用者ごとに担当制になっている。利用者の要望や暮らし方の希望などを本人や家族等に聞いたり、日々の支援の中で気づきをケアノートに記録して、介護計画に反映させている。また、カンファレンスでは、職員全員の意見を取り入れて話し合いが行われる。		
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	介護計画は3～6ヶ月ごとに見直しをしている。状態に変化が生じた場合は、その都度見直しをしている。いずれの場合も利用者及び家族等の意見も充分に取り入れて見直しを行っている。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3．多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	**○事業所の多機能性を活かした支援** 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人、家族の状況に応じて、通院や外出の送迎など必要な支援を柔軟に行っている。法人の作業療法士により、生活リハビリについてアドバイスを受けられる機会がある。		
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					
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	受診方法等は、入居時に本人、家族等と打ち合わせをして決めている。内科・歯科は月2回の往診があり、利用者の健康管理、服薬指導を行っている。また、必要な時は随時往診してもらえる体制が出来ている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については入居時に説明し、同意も得ている。 家族および医療機関と連携を取りながら終末期を看取った事例がある。		
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 **1．その人らしい暮らしの支援** **(1) 一人ひとりの尊重**					
20	50	**○プライバシーの確保の徹底** 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個人情報に関する書類は、鍵のかかる場所に保管している。また、管理者は、職員にも日々プライバシーについての留意事項を周知し、徹底している。		
21	52	**○日々のその人らしい暮らし** 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	起床、身支度や食事などは個々のペースを大切にし、対応している。 買い物や散歩などは、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。喫煙する利用者には、近所の公園まで散歩を兼ねて出かけている。今では、タバコを吸いたい時は、「公園へ行こう」と職員を誘う事もある。		

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)
(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員の見守りの下で、利用者は準備から後片付けまで一緒に行っている。食事は、いつも職員と一緒に同じ物を食べている。 テレビの料理番組や料理の本を見ながら献立を決めて、食材を近所の店まで買いに行っている。また、希望により駅付近までそばを食べに行く事もある。		
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	利用者の希望により毎日入浴できる体制になっている。時間帯も自由で、夜入浴する方もいる。同性介助を原則に支援している。浴室には取り外し可能なリフトや床面が滑らないような素材を使用しており、楽にゆっくり入浴する事が出来る。		
(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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるように、出来そうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。 遠出としては、法人のバスを借りて、品川水族館へ出かけたり、近場では季節ごとの行事(節分など)で地域の神社に歩いて行ったりしている。		
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	日常的に散歩や買い物に出かけている。また、玄関脇にベンチがあり、出かけたくない利用者はそこで外気浴をしている。 利用者の自宅へ衣替えの衣類を取りに行ったり、親族が住んでいる施設にお茶菓子を持って面会に出かけるなど個別に支援している。		
(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	建物が道路の角地に建っており車の往来があり危険なので、安全対策のため各ユニットの出入口は鍵がかけてあるが、外側からは開けることができる。家族には了解を得ている。日中は玄関の鍵も開いているので、来訪者は自由に入る事が出来る。居室は、中から鍵がかかりプライバシーが守れるようになっている。		
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	グループホーム独自で、毎月避難訓練を実施している。特に避難階段を使っての訓練が多く、避難場所の小学校まで利用者とともに行くことにしている。月末には、缶詰や飲料水など備蓄品をチェックしている。		

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)
(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	個人記録に、食事摂取量を記録している。水分の摂取は記録していないが、1日の摂取量は1500mlを目標に支援している。 法人の管理栄養士に、献立やカロリー、塩分摂取量など栄養面のチェックを受けている。また、糖尿・高血圧等の持病がある利用者には個別に盛り付けなどを工夫して対処している。		
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					
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	玄関や廊下には植物が置かれている。リビングにはソファーやテーブル、椅子などがあり、家庭的で安心感のある場所になっている。また、共同作業で利用者が作った季節感のある作品が飾られていた。		
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	居室には、ベッドの他テレビ、馴染みのもの（家具・家族の写真など）が置かれ、利用者の個人的な空間となっており、居心地良く暮らせるように工夫されていた。 居室の入口には、手づくりの名前のプレートがかけられている。		

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
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	グループホーム渡田
（ユニット名）	さくら
所在地（県・市町村名）	神奈川県川崎市川崎区渡田2-7-1
記入者名（管理者）	三橋　幸子
記入日	平成　19年　10月　1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	医療法人啓和会グループとしての理念を掲げている。 パンフレットおよびホームページに掲載している。	○	啓蒙している事が世間一般に知れ渡ると良い
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	入居者が認知症の軽減もしくは、家庭にもどる事を前提として日々介護に取り組んでいる。	○	毎月ケア会議を持ち、如何に生活の質を高めるか個々の事例をとり上げながら議論している。担当制を取り入れている
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	パンフレット、ホームページに掲載し、見学を希望する方には施設を開放している。家族にも入居者がどうあってほしいか話し合う機会を設けている。		現状維持
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	近隣の方とは日々の挨拶を欠かさず交わし、目の前の美容院、薬局は入居者の行き着けの場所である。	○	近隣の方に招待状をだし、行事に参加していただきたい
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	町内会に所属し、新年会、夏祭り、盆踊りに参加している。施設の提灯もでるので必ず参加している。子供110番に登録している。	○	公園のゲートボールチームに参加したい

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	**○事業所の力を活かした地域貢献** 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	施設周辺の道路や駐車場の清掃をしている	○	公園の清掃に参加したい
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	昨年指摘された箇所はただちに改善した	○	より良いグループホームを目指すために外部からの評価を取り入れていきたい
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	家族との交流の場を持ち、意見交換の機会を設けたり、歌や合奏の交流をし、グループホームでの成果を報告している。	○	回数を毎年増やしていきたい
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	担当の福祉事務所には、入居者の生活にかかわる事項で施設内で解決できない事を相談している。	○	更に行き来する機会を作りたい
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	管理者や職員は講習会等で学んだ制度を活用すべく支援している。成年後見制度を利用している入居者もいる。高齢者が悪徳業者に搾取されないよう役所と連携を取り守っている。	○	後見人制度を利用する方が更に増えると良い。
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注意を払い、防止に努めている	管理者及びケアマネージャーは、講習会で学んだことを職員に還元している。虐待がないか入居者の身体を入浴時に確認し、発赤やあざに対しては医師の診察を受けている。		現状維持

項　目		取り組みの事実 (実施している内容･実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4．理念を実践するための体制				
12	**○契約に関する説明と納得** 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解･納得を図っている	契約時および解約時には家族と書類を交わし口頭でも説明している。契約時以降にも質問があれば適宜答えている。	○	法律の変更により、適宜契約書は替えている。
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	意見箱を設置し、ご意見を頂いたり、直接提言いただいたことは実行に移すようにしている。又、苦情の連絡先のポスターを玄関に掲示し、更に契約時の書類にも記載し口頭でも説明している。		現状維持
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	ご家族で毎週見える方には口頭で、それ以外の方には、手紙で現状を報告している。金銭に関しては収支報告書を作成している。		現状維持
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	家族からの不平、不満は謙虚に受け止め、施設運営に反映させている。		現状維持
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	会議以外にも運営上改善しなくてはならない事は、職員の意見を取り入れている。		現状維持
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	毎月シフトを作成するときは行事や入居者の都合にあわせ、調整している。	○	入居者に最善の体制で望むようシフト作成には時間をかけ、良い提案があれば、それを取り入れている。
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	配慮している。今現在1年間管理者計画作成者の異動はない。また主任、副主任も同様である。但し職員は本人の都合により異動している。	○	1年経過し体制がほぼ整備された。新しいことには柔軟な対応をするが、規則に沿った運営をしていきたい。

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)
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ｸﾞしていくことを進めている	新規に入社した職員には研修期間をへて介護に当たるよう主任副主任が指導に当たっている。	○	医療法人の他部署も、研修の場として活用したい。
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	講習会で知り合った同業者と花見に出かけたり、近隣のグループホームの誕生会に出かけたりしている。	○	回数を毎年増やしﾈｯﾄﾜｰｸの輪を広げていきたい。
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	フロアーにより介護度が異なり身体的な負担を感じる職員がいるので階の異動をして負担を軽減している。また、管理者が職員との交流を大切にしている。そして運営者は、管理者の処理しきれない問題を解決するよう取り組んでいる。	○	管理者、職員ともに楽しいっ職場つくりを目指している。
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	勤務に負担のない様に適切」な人員は雇用している。日々の業務の中で休憩、休日は確実に取り様指導している。	○	研修会に参加し外もみて、内部を良くするよう促している。
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	まずご本人との話し合いの時間をつくりご自身の生活の事などを伺う。その後ご本人ご家族ともに施設を気にいって下さったところで体験入所をしていただく。ご本人ご家族施設双方で共同生活を営めると判断して入所となる。		現状維持
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	いつでも相談に乗り、話しをきく機会を作っている。		現状維持

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	可能な限り支援できるよう努力するがグループホームとして対応が不可能な方には早い段階で病院をご紹介したり、ケアマネージャーを紹介したりしている。		現状維持
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	ご家族、ご本人との合意が出来たところで体験入所をしていただきお互いに納得したところで入所となる。		現状維持
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩であられる高齢者は多種多様な趣味や知恵、経験をつんで今日に至っている。うどんつくりでの麺伸ばし、餃子の皮包みなどほんの一例であるが入居者の皆様に職員は教えていただいている事も多々ある。		現状維持
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	施設の運営にはご家族の協力なくして有り得ない。行事や通院など職員だけでは賄いきれないことに参加して支援いただいている。	○	家族の参加を極力お願いしている。
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	お正月やお盆など帰省の希望のある場合は支援している。グループホームを基点に外泊する事は家族に負担なく入居者を家庭に戻す事ができる。家族と入居者の良い関係を構築する支援が出来ている。	○	今は多い方で月2回であるが、今後毎週帰宅される方が出るよう支援していきたい。
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	他の施設に入所している親戚を御みやげ持参で訪問したり、入院中の友人を病院にお見舞いに行く支援をしている。		現状維持
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	レクリエーションが好きでなく歌が始まると居室にこもってしまう方には個人的に別の時間に買い物に行くなど個々に応じた対応をしている。		現状維持

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	今はまだそのような事例はないが関係を続けていきたい	○	今はまだそのような事例はないが関係を続けていきたい。
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	個々の希望、意向は些細な事でも把握する様努めている。	○	ご本人の希望に沿うよう意向は尊重している。
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	アセスメントをとる初回の面談以降も、生活暦、生活環境などを伺いｻｰﾋﾞｽに利用する様考慮している。	○	もっと個人を知りたい。
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	個々の体力、体調、精神的な状態に応じて、その日1日の暮らし方を考慮している。		現状維持
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ィアを反映した介護計画を作成している	ケアマネージャの作成した計画と課題に家族、職員からの意見を反映している。	○	必要に応じてケアプランを変更している。
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	以前できなかったことが出来たり、出来たことができなくなったりと状態の変化の大きい方もおられるので、特に入退院後には新たに作成している。		現状維持

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	日報は個人別のノートとし、気づいた点、変化などを記載し、すべての職員が情報を共有できるようにしている。その情報を元にケアプランを作成している。		現状維持。改善すべき点が生じたら変更する。
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	介護保険の更新、家族の立会いが望ましい訪問調査、後見人の調査官との面会なども御家族の都合にあわせ柔軟な対応をしている		現状維持
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	地域の小学校の子供110番に登録し、傾聴ボランティアに支援を依頼している	○	ボランティアの関わり、子供との関わりを増やしていきたい
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	退所後のケアマネージャーとデイサービスを探し通所の体験をする支援をした。	○	退所後のケアマネージャーと通所介護を探し、面会及びデイサービスの体験を支援した。
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	まだ利用にいたっていない		まだ利用した事がない。
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	かかりつけ医と連携をとりながら適切な医療を受けられるよう支援している。	○	御家族とご本人とかかりつけ医と構築した関係を壊さないよう支援していきたい、

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)
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	市立病院や開業している精神科に通院して適切な治療が出来るよう支援している。		現状維持
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	電話で24時間看護職員が対応し、必要に応じて訪問を依頼し、日常の健康管理や医療活用を支援している。		現状維持
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	寝たきりにならないよう早期退院に心がけている。退院後は医療法人の医師と介護職員、看護職員が連携を取りリハビリ、治療の支援をしている		現状維持
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	今年度から看取りに関する指針をまとめ医師、家族、施設長、ケアマネージャーが話し合いの機会を持ち、ご家族の希望に沿うよう同意書の作成をしている。	○	今年度から取り入れた事なのでどのような経過をたどるか見守りたい。
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	終末期の入居者がより良い最期を迎えられるようグループホームとして可能な限り出来る事を医師とともに確認し家族に伝えている。	○	より良い入居者、家族、職員の関係が構築でき穏やかな最期を迎えられるよう支援していきたい
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	必要な情報は交換している。	○	今回のケースは1年半病院、老健におられ在宅に戻られるケースであるが、家族と在宅のケアマネージャーと施設で話し合いをそてダメージを防ぐ。

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				
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	目上の方尊敬すべき高齢者として対応している。	○	書類は鍵つき書棚に保管し、記録もファイルして保管していっる」
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	入居者のライフスタイルに合わせた共同生活をするために話し合いを持ち納得のいく生活を送れるよう支援している。		現状維持
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	可能な限り支援できるよう努力している。	○	可能な限り支援できるよう努力している。
(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	美容院、床屋はご本人を連れて希望のお店に行く		現状維持
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	共同生活の中で得意な分野の能力を活用していただいている。	○	今は希望者だけであるが、行く行くは全員参加にしていきたい。
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	お酒以外はご本人の希望に合わせている。但し、量と品物が入居者に適切か否かは話し合いで決めている。又、医師に連絡も取っている。		開所以来かなり創意工夫を凝らし、柔軟な対応をしているので今後も継続していきたい。

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)
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	排泄リズムを知りトイレ誘導するようにし、失禁の回数を減らすよう努力している	○	今後も継続する。
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	入浴の有無は週3回以上と施設として決められているがご本人の体調希望に極力沿うようにしている	○	希望を取り入れて支援していきたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の体調、状況に応じて休息を取れるよう支援している。	○	食後、昼寝をなさりたい方には居室で休息を、テレビを見たい方には居間で休息をとるよう考慮している。一日中自由を拘束するような事はしていない。
(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	共同生活の中で得意な分野の能力を活用していただいている。	○	調理関係のお店を開いていらした方や主婦の方が多いので台所仕事になると生き生きなさる方が多い。
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	お金の使い方を理解している方にはお財布をご本人が管理するように支援している。	○	今後も継続する。
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	公園、リハビリ、気分転換、買い物個々の理由は異なるが天気と体調の許す限りが戸外に出ている。	○	今後もする予定はない。継続していく予定である。
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	希望を取り、川崎大師や花見、スーパーなど個別または小集団の対応をしている。音楽好きな入居者は川崎ミュウザに職員と夜間外出している。	○	回数を毎年増やしていきたい

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	家族や知人に電話をかけたいときには必要な支援をしている。	○	手紙をかかれる方が少ないので、支援をしていきたい
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族、知人、友人が訪問されたときは、お茶の用意をし、希望なら居室でゆっくり過ごせるよう配慮している。特に面会時間は設けず、いつでも訪問できるような体制である」。		現状維持
(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	職員も理解をし身体拘束は開所以来した事がない。	○	今後も拘束はしない。
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	日中玄関にはかぎをかけない、一日を通して居室に職員は鍵をかけないよう取り組んでいる。	○	今後も継続する。
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	夜間は2時間ごとに居室を回っている。日中は定期的にﾄｲﾚや水分補給、ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝへの参加を促し所在確認を行っている。	○	今後も継続する。
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	個人の状態に応じた居室や座席のあり方を考慮している。	○	状況の変化に柔軟な対応をしている。
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	転倒には廊下、居室の整頓、手すり、見守り、窒息には食事、睡眠の配慮、誤薬防止、行方不明には警察に顔写真の配布、近隣の情報、火災予防の知識などの事故防止に取り組んでいる。	○	一人ではなく職員全員で非常時の対応を話し合っている。

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)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の対応は指導がされている。必要な応急手当はしている。	飯沼NSに依頼	初期対応の訓練を定期的に行っている。
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	毎月避難訓練を実施し、広域の避難場所にも避難する訓練をしている	消防士に依頼	
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対応策を話し合っている	個々によって異なるリスクを家族の協力の下、回避できるよう支援している。リスクの伴う中での最善を目指している。	○	布団の方をベットにしたり、介護用ベット、ポータブル、車椅子、エアーマットなど快適に過ごせるよう家族と話し合い導入している。
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	コミュニケーション、歩行、元気など異変に気づいた場合は医師に相談するようにし、早めの対応をしている。		現状維持
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	薬剤師から薬の副作用、用法、容量の講義を受けている。誤薬がない様毎回調べ、疑問があるときは医師、看護士に相談している。		現状維持
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	水分摂取量の把握、便秘の日数の把握及び毎日の外出、野菜の多い食事に心がけている。		現状維持
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	口腔ケアは毎食後行っている。治療の必要なときは歯科を受診したり往診を依頼したりしている。	○	ご本人の拒絶、口腔衛生を保持するのが困難な入居者もおられる。適切な指導をしてウ蝕の罹患を減らしたい。

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)
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	おかゆ、刻み、とろみなど食事は個々の状態に合わせて作る。水分量の把握もしている。入居者の好み基礎疾患（糖尿病、高血圧）におうじて献立は考慮されている	○	必要事項はノートなどに記載し、新たなことは申し送りで情報を共有している。個人別の水分量、食事量を管理している。日常と異なることがあれば医師に相談している。
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）	マニュアルがあり、対応している。またインフルエンザは入居者、職員とも予防接種をし、手洗いうがいを励行している。入り口にマスクと消毒液も用意してある。	○	今年はインフルエンザを発症する方がいなかった。このままでいきたい。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	新鮮な食材を毎日買い物に出かけ、調理器具は毎晩消毒している。	○	買い物に行き新鮮な食材を購入することが日課となっている。
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	スロープと階段を両方とも配置し玄関をでてもすぐ車道にならないよう工夫している	○	スロープを工夫してベンチなどが置けるようにしたい。親しみやすいとは言えないので工夫を凝らしたい
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、廊下には植物を配し玄関の窓も小さく、不快な音や光は届かない。月ごとに入居者の作成した作品を壁に飾り、季節感を出している。	○	女性が多いので女性的な空間となっている。男性の意見も取り入れていきたい。
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	気の会う仲間と過ごせるよう机を離して配置し小グループが3つ出来るよう配置している。気の合う仲間と席を隣同士にしたり、席を離す人など個々が快適に過ごせるよう配慮している。	○	居間で一人になれる場所を作りたい。

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	部屋はじゅうたんと窓のみで使い慣れたなじみの家具やカーテン、調度品を危険のないように家族と入居者で配置している。		現状維持
84	○換気・空調の配慮 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	居間は清浄機、エアコンで日々の温度調整、換気に注意している。居室もこまめに窓を開け外気を入れ、布団は干し、シーツは定期的に洗濯している。居室内のじゅうたんも汚れたら水洗いをし、においには気をつけている。		現状維持
(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	車椅子でも歩行でも可能なバリアフリーとなっている。玄関から階段、廊下、トイレ、居間に手すりを配している。		現状維持
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	食事の準備の出来る方には調理を、掃除の得意な方には掃除を、足が健脚な方には買い物の手伝い、散歩時の支援をお願いしている		現状維持
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	駐車場で焼肉をしたり、隣のグループホームに入居者とベンチに座り話をしたり外気浴をしている	○	回数を増やしたい。アイディアを募りたい。

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	○	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、活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。)

グループホームとして入居者なされた方々の残存能力を最大限に活かした介護に日々取り組んでいる。２４時間訪問看護と連携がとれ急変時の対応が早い。健康な高齢者でも医療にまったく無縁というわけではなく病気を発症する可能性がある。日常生活を支援する職員は、入居者のいつもと異なるふらつき、会話、言動、行動などが見られた場合医師と連絡を取り、必要に応じて高度医療を提供する病院を受診するようにしている。内科、整形外科の受診希望者や体調の悪い方には往診で対応し、適宜医療面、栄養面などの相談も出来る。
又、ご家族の希望に沿ったケアプランを作成し、その結果プラン通りに当グループホーム初の自宅退所者が１０月にある。この７０代の男性は昨年脳梗塞で入院となり症状に応じて３箇所の病院と老健を転院し、身体的には回復した。しかし、精神的ダメージは大きく、奥様に対するドメステックバイオレンスで奥様がストレスを抱えていらした。グループホーム入居２ヶ月後頃より奥様に対する暴言がなくなり、表情も穏やかになられ、数回の外泊を経験した後１０月退所が決定した。大変嬉しい事例であり、職員の個々に応じた適切な対応による物と自負している。
病院で歩行は不可能であろうといわれた方々が２人自力歩行できるようになられご本人を初めご家族も大変喜んで評価してくださっている。

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
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	グループホーム渡田
（ユニット名）	すみれ
所在地（県・市町村名）	神奈川県川崎市川崎区渡田2-7-1
記入者名（管理者）	三橋　幸子
記入日	平成　19年　10月　1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	医療法人啓和会グループとしての理念を掲げている。 パンフレットおよびホームページに掲載している。	○	啓蒙している事が世間一般に知れ渡ると良い
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	入居者が認知症の軽減もしくは、家庭にもどる事を前提として日々介護に取り組んでいる。	○	毎月ケア会議を持ち、如何に生活の質を高めるか個々の事例をとり上げながら議論している。担当制を取り入れている
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	パンフレット、ホームページに掲載し、見学を希望する方には施設を開放している。家族にも入居者がどうあってほしいか話し合う機会を設けている。		現状維持
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	近隣の方とは日々の挨拶を欠かさず交わし、目の前の美容院、薬局は入居者の行き着けの場所である。	○	近隣の方に招待状をだし、行事に参加していただきたい
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	町内会に所属し、新年会、夏祭り、盆踊りに参加している。施設の提灯もでるので必ず参加している。子供110番に登録している。	○	公園のゲートボールチームに参加したい

項　目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	**○事業所の力を活かした地域貢献** 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	施設周辺の道路や駐車場の清掃をしている	○	公園の清掃に参加したい
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	昨年指摘された箇所はただちに改善した	○	より良いグループホームを目指すために外部からの評価を取り入れていきたい
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	家族との交流の場を持ち、意見交換の機会を設けたり、歌や合奏の交流をし、グループホームでの成果を報告している。	○	回数を毎年増やしていきたい
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	担当の福祉事務所には、入居者の生活にかかわる事項で施設内で解決できない事を相談している。	○	更に行き来する機会を作りたい
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	管理者や職員は講習会等で学んだ制度を活用すべく支援している。成年後見制度を利用している入居者もいる。高齢者が悪徳業者に搾取されないよう役所と連携を取り守っている。	○	後見人制度を利用する方が更に増えると良い。
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注意を払い、防止に努めている	管理者及びケアマネージャーは、講習会で学んだことを職員に還元している。虐待がないか入居者の身体を入浴時に確認し、発赤やあざに対しては医師の診察を受けている。		現状維持

項　目		取り組みの事実 (実施している内容･実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4．理念を実践するための体制				
12	**○契約に関する説明と納得** 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解･納得を図っている	契約時および解約時には家族と書類を交わし口頭でも説明している。契約時以降にも質問があれば適宜答えている。	○	法律の変更により、適宜契約書は替えている。
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	意見箱を設置し、ご意見を頂いたり、直接提言いただいたことは実行に移すようにしている。又、苦情の連絡先のポスターを玄関に掲示し、更に契約時の書類にも記載し口頭でも説明している。		現状維持
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	ご家族で毎週見える方には口頭で、それ以外の方には、手紙で現状を報告している。金銭に関しては収支報告書を作成している。		現状維持
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	家族からの不平、不満は謙虚に受け止め、施設運営に反映させている。		現状維持
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	会議以外にも運営上改善しなくてはならない事は、職員の意見を取り入れている。		現状維持
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	毎月シフトを作成するときは行事や入居者の都合にあわせ、調整している。	○	入居者に最善の体制で望むようシフト作成には時間をかけ、良い提案があれば、それを取り入れている。
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	配慮している。今現在1年間管理者計画作成者の異動はない。また主任、副主任も同様である。但し職員は本人の都合により異動している。	○	1年経過し体制がほぼ整備された。新しいことには柔軟な対応をするが、規則に沿った運営をしていきたい。

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)
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ｸﾞしていくことを進めている	新規に入社した職員には研修期間をへて介護に当たるよう主任副主任が指導に当たっている。	○	医療法人の他部署も、研修の場として活用したい。
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	講習会で知り合った同業者と花見に出かけたり、近隣のグループホームの誕生会に出かけたりしている。	○	回数を毎年増やしﾈｯﾄﾜｰｸの輪を広げていきたい。
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	フロアーにより介護度が異なり身体的な負担を感じる職員がいるので階の異動をして負担を軽減している。また、管理者が職員との交流を大切にしている。そして運営者は、管理者の処理しきれない問題を解決するよう取り組んでいる。	○	管理者、職員ともに楽しいっ職場つくりを目指している。
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	勤務に負担のない様に適切」な人員は雇用している。日々の業務の中で休憩、休日は確実に取り様指導している。	○	研修会に参加し外もみて、内部を良くするよう促している。
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	まずご本人との話し合いの時間をつくりご自身の生活の事などを伺う。その後ご本人ご家族ともに施設を気にいって下さったところで体験入所をしていただく。ご本人ご家族施設双方で共同生活を営めると判断して入所となる。		現状維持
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	いつでも相談に乗り、話しをきく機会を作っている。		現状維持

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	可能な限り支援できるよう努力するがグループホームとして対応が不可能な方には早い段階で病院をご紹介したり、ケアマネージャーを紹介したりしている。		現状維持
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	ご家族、ご本人との合意が出来たところで体験入所をしていただきお互いに納得したところで入所となる。		現状維持
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩であられる高齢者は多種多様な趣味や知恵、経験をつんで今日に至っている。うどんつくりでの麺伸ばし、餃子の皮包みなどほんの一例であるが入居者の皆様に職員は教えていただいている事も多々ある。		現状維持
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	施設の運営にはご家族の協力なくして有り得ない。行事や通院など職員だけでは賄いきれないことに参加して支援いただいている。	○	家族の参加を極力お願いしている。
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	お正月やお盆など帰省の希望のある場合は支援している。グループホームを基点に外泊する事は家族に負担なく入居者を家庭に戻す事ができる。家族と入居者の良い関係を構築する支援が出来ている。	○	今は多い方で月2回であるが、今後毎週帰宅される方が出るよう支援していきたい。
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	他の施設に入所している親戚を御みやげ持参で訪問したり、入院中の友人を病院にお見舞いに行く支援をしている。		現状維持
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	レクリエーションが好きでなく歌が始まると居室にこもってしまう方には個人的に別の時間に買い物に行くなど個々に応じた対応をしている。		現状維持

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	今はまだそのような事例はないが関係を続けていきたい	○	今はまだそのような事例はないが関係を続けていきたい。
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	個々の希望、意向は些細な事でも把握する様努めている。	○	ご本人の希望に沿うよう意向は尊重している。
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	アセスメントをとる初回の面談以降も、生活暦、生活環境などを伺いｻｰﾋﾞｽに利用する様考慮している。	○	もっと個人を知りたい。
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	個々の体力、体調、精神的な状態に応じて、その日1日の暮らし方を考慮している。		現状維持
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ィアを反映した介護計画を作成している	ケアマネージャの作成した計画と課題に家族、職員からの意見を反映している。	○	必要に応じてケアプランを変更している。
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	以前できなかったことが出来たり、出来たことができなくなったりと状態の変化の大きい方もおられるので、特に入退院後には新たに作成している。		現状維持

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	日報は個人別のノートとし、気づいた点、変化などを記載し、すべての職員が情報を共有できるようにしている。その情報を元にケアプランを作成している。		現状維持。改善すべき点が生じたら変更する。
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	介護保険の更新、家族の立会いが望ましい訪問調査、後見人の調査官との面会なども御家族の都合にあわせ柔軟な対応をしている		現状維持
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	地域の小学校の子供110番に登録し、傾聴ボランティアに支援を依頼している	○	ボランティアの関わり、子供との関わりを増やしていきたい
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	退所後のケアマネージャーとデイサービスを探し通所の体験をする支援をした。	○	退所後のケアマネージャーと通所介護を探し、面会及びデイサービスの体験を支援した。
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	まだ利用にいたっていない		まだ利用した事がない。
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	かかりつけ医と連携をとりながら適切な医療を受けられるよう支援している。	○	御家族とご本人とかかりつけ医と構築した関係を壊さないよう支援していきたい、

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)
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	市立病院や開業している精神科に通院して適切な治療が出来るよう支援している。		現状維持
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	電話で24時間看護職員が対応し、必要に応じて訪問を依頼し、日常の健康管理や医療活用を支援している。		現状維持
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	寝たきりにならないよう早期退院に心がけている。退院後は医療法人の医師と介護職員、看護職員が連携を取りリハビリ、治療の支援をしている		現状維持
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	今年度から看取りに関する指針をまとめ医師、家族、施設長、ケアマネージャーが話し合いの機会を持ち、ご家族の希望に沿うよう同意書の作成をしている。	○	今年度から取り入れた事なのでどのような経過をたどるか見守りたい。
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	終末期の入居者がより良い最期を迎えられるようグループホームとして可能な限り出来る事を医師とともに確認し家族に伝えている。	○	より良い入居者、家族、職員の関係が構築でき穏やかな最期を迎えられるよう支援していきたい
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	必要な情報は交換している。	○	今回のケースは1年半病院、老健におられ在宅に戻られるケースであるが、家族と在宅のケアマネージャーと施設で話し合いをそてダメージを防ぐ。

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				
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	目上の方尊敬すべき高齢者として対応している。	○	書類は鍵つき書棚に保管し、記録もファイルして保管していっる」
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	入居者のライフスタイルに合わせた共同生活をするために話し合いを持ち納得のいく生活を送れるよう支援している。		現状維持
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	可能な限り支援できるよう努力している。	○	可能な限り支援できるよう努力している。
(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	美容院、床屋はご本人を連れて希望のお店に行く		現状維持
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	共同生活の中で得意な分野の能力を活用していただいている。	○	今は希望者だけであるが、行く行くは全員参加にしていきたい。
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	お酒以外はご本人の希望に合わせている。但し、量と品物が入居者に適切か否かは話し合いで決めている。又、医師に連絡も取っている。		開所以来かなり創意工夫を凝らし、柔軟な対応をしているので今後も継続していきたい。

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)
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	排泄リズムを知りトイレ誘導するようにし、失禁の回数を減らすよう努力している	○	今後も継続する。
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	入浴の有無は週3回以上と施設として決められているがご本人の体調希望に極力沿うようにしている	○	希望を取り入れて支援していきたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人の体調、状況に応じて休息を取れるよう支援している。	○	食後、昼寝をなさりたい方には居室で休息を、テレビを見たい方には居間で休息をとるよう考慮している。一日中自由を拘束するような事はしていない。
(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	共同生活の中で得意な分野の能力を活用していただいている。	○	調理関係のお店を開いていらした方や主婦の方が多いので台所仕事になると生き生きなさる方が多い。
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	お金の使い方を理解している方にはお財布をご本人が管理するように支援している。	○	今後も継続する。
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	公園、リハビリ、気分転換、買い物個々の理由は異なるが天気と体調の許す限りが戸外に出ている。	○	今後もする予定はない。継続していく予定である。
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	希望を取り、川崎大師や花見、スーパーなど個別または小集団の対応をしている。音楽好きな入居者は川崎ミュウザに職員と夜間外出している。	○	回数を毎年増やしていきたい

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	家族や知人に電話をかけたいときには必要な支援をしている。	○	手紙をかかれる方が少ないので、支援をしていきたい
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族、知人、友人が訪問されたときは、お茶の用意をし、希望なら居室でゆっくり過ごせるよう配慮している。特に面会時間は設けず、いつでも訪問できるような体制である」。		現状維持
(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	職員も理解をし身体拘束は開所以来した事がない。	○	今後も拘束はしない。
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	日中玄関にはかぎをかけない、一日を通して居室に職員は鍵をかけないよう取り組んでいる。	○	今後も継続する。
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	夜間は2時間ごとに居室を回っている。日中は定期的にﾄｲﾚや水分補給、ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝへの参加を促し所在確認を行っている。	○	今後も継続する。
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	個人の状態に応じた居室や座席のあり方を考慮している。	○	状況の変化に柔軟な対応をしている。
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	転倒には廊下、居室の整頓、手すり、見守り、窒息には食事、睡眠の配慮、誤薬防止、行方不明には警察に顔写真の配布、近隣の情報、火災予防の知識などの事故防止に取り組んでいる。	○	一人ではなく職員全員で非常時の対応を話し合っている。

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)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の対応は指導がされている。必要な応急手当はしている。	飯沼NSに依頼	初期対応の訓練を定期的に行っている。
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	毎月避難訓練を実施し、広域の避難場所にも避難する訓練をしている	消防士に依頼	
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対応策を話し合っている	個々によって異なるリスクを家族の協力の下、回避できるよう支援している。リスクの伴う中での最善を目指している。	○	布団の方をベットにしたり、介護用ベット、ポータブル、車椅子、エアーマットなど快適に過ごせるよう家族と話し合い導入している。
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	コミュニケーション、歩行、元気など異変に気づいた場合は医師に相談するようにし、早めの対応をしている。		現状維持
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	薬剤師から薬の副作用、用法、容量の講義を受けている。誤薬がない様毎回調べ、疑問があるときは医師、看護士に相談している。		現状維持
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	水分摂取量の把握、便秘の日数の把握及び毎日の外出、野菜の多い食事に心がけている。		現状維持
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	口腔ケアは毎食後行っている。治療の必要なときは歯科を受診したり往診を依頼したりしている。	○	ご本人の拒絶、口腔衛生を保持するのが困難な入居者もおられる。適切な指導をしてウ蝕の罹患を減らしたい。

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)
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	おかゆ、刻み、とろみなど食事は個々の状態に合わせて作る。水分量の把握もしている。入居者の好み基礎疾患（糖尿病、高血圧）におうじて献立は考慮されている	○	必要事項はノートなどに記載し、新たなことは申し送りで情報を共有している。個人別の水分量、食事量を管理している。日常と異なることがあれば医師に相談している。
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）	マニュアルがあり、対応している。またインフルエンザは入居者、職員とも予防接種をし、手洗いうがいを励行している。入り口にマスクと消毒液も用意してある。	○	今年はインフルエンザを発症する方がいなかった。このままでいきたい。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	新鮮な食材を毎日買い物に出かけ、調理器具は毎晩消毒している。	○	買い物に行き新鮮な食材を購入することが日課となっている。
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	スロープと階段を両方とも配置し玄関をでてもすぐ車道にならないよう工夫している	○	スロープを工夫してベンチなどが置けるようにしたい。親しみやすいとは言えないので工夫を凝らしたい
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、廊下には植物を配し玄関の窓も小さく、不快な音や光は届かない。月ごとに入居者の作成した作品を壁に飾り、季節感を出している。	○	女性が多いので女性的な空間となっている。男性の意見も取り入れていきたい。
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	気の会う仲間と過ごせるよう机を離して配置し小グループが3つ出来るよう配置している。気の合う仲間と席を隣同士にしたり、席を離す人など個々が快適に過ごせるよう配慮している。	○	居間で一人になれる場所を作りたい。

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	部屋はじゅうたんと窓のみで使い慣れたなじみの家具やカーテン、調度品を危険のないように家族と入居者で配置している。		現状維持
84	○換気・空調の配慮 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	居間は清浄機、エアコンで日々の温度調整、換気に注意している。居室もこまめに窓を開け外気を入れ、布団は干し、シーツは定期的に洗濯している。居室内のじゅうたんも汚れたら水洗いをし、においには気をつけている。		現状維持
(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	車椅子でも歩行でも可能なバリアフリーとなっている。玄関から階段、廊下、トイレ、居間に手すりを配している。		現状維持
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	食事の準備の出来る方には調理を、掃除の得意な方には掃除を、足が健脚な方には買い物の手伝い、散歩時の支援をお願いしている		現状維持
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	駐車場で焼肉をしたり、隣のグループホームに入居者とベンチに座り話をしたり外気浴をしている	○	回数を増やしたい。アイディアを募りたい。

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	○	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、活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。)

グループホームとして入居者なされた方々の残存能力を最大限に活かした介護に日々取り組んでいる。２４時間訪問看護と連携がとれ急変時の対応が早い。健康な高齢者でも医療にまったく無縁というわけではなく病気を発症する可能性がある。日常生活を支援する職員は、入居者のいつもと異なるふらつき、会話、言動、行動などが見られた場合医師と連絡を取り、必要に応じて高度医療を提供する病院を受診するようにしている。内科、整形外科の受診希望者や体調の悪い方には往診で対応し、適宜医療面、栄養面などの相談も出来る。
又、ご家族の希望に沿ったケアプランを作成し、その結果プラン通りに当グループホーム初の自宅退所者が１０月にある。この７０代の男性は昨年脳梗塞で入院となり症状に応じて３箇所の病院と老健を転院し、身体的には回復した。しかし、精神的ダメージは大きく、奥様に対するドメステックバイオレンスで奥様がストレスを抱えていらした。グループホーム入居２ヶ月後頃より奥様に対する暴言がなくなり、表情も穏やかになられ、数回の外泊を経験した後１０月退所が決定した。大変嬉しい事例であり、職員の個々に応じた適切な対応による物と自負している。
病院で歩行は不可能であろうといわれた方々が２人自力歩行できるようになられご本人を初めご家族も大変喜んで評価してくださっている。