

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	1473100913
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会
事業所名	グループホーム クロスハート港南・横浜
訪問調査日	平成19年11月20日
評価確定日	平成19年12月28日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	1473100913
法人名	社会福祉法人 伸こう福祉会
事業所名	グループホーム クロスハート港南・横浜
所在地	233-0011 横浜市港南区東永谷1-37-5 (電話) 045-829-2345

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成19年11月20日	評価確定日	平成19年12月28日

【情報提供票より】(平成19年9月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 17年 3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 4 人, 非常勤 14 人, 常勤換算 10.1 人	

(2)建物概要

建物構造	軽量鉄骨造り		
	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)	82,000 円	その他の経費(月額)	49,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(625,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	300 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(9月 1日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	13 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名		
要介護3	9 名	要介護4	1 名		
要介護5	3 名	要支援2			
年齢	平均 83.6 歳	最低	75 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	公田クリニック
---------	---------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームの経営母体は社会福祉法人伸こう福祉会であり、伸こう福祉会は関連従業員300名余の大きな組織でグループホーム7つの他、特養、ケアセンター等を持ち、確たるポリシーを持ってケアを展開している。法人理念は「全てのよきものを人生の先輩たちにささぐ」という崇高なポリシーを持ち、グループとして一貫している。そのポリシーはホームに根付いている。また基本方針が「おしゃれに、おいしく、おつきあい」であり、靴を履いたままの、ハイセンスなインテリアの生活である。副理事長のホームのポリシー、ホーム生活への信念とこだわりがホームの全体を包んでいる。契約した医師及び看護師の体制を活用し、主治医には医療全般、整形外科受診疾患の初期対応について、看護師には医療報告のし方・書き方、薬の知識について職員教育を、時折は個人別に重点的に行ってもらっている。近所のサポートセンター「径」クルーに庭の清掃を定期的に依頼を続けていて施設の入居者が作業に来ていて交流が生れている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回、特に指摘事項は無かったが、前回調査以降、ターミナルケアの必要な利用者が続出し、必然的に医療連携体制の定着と強化が実際の場面で展開出来る機会があった。医療連携体制は訪問看護ステーションの看護師さんとの契約が出来、毎週定期で訪問があり、健康チェックを中心に活動を行い、24時間オンコール体制、ドクターへの橋渡しと云った医療面での体制を取っているが、この1年で強化を実践出来た。</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>自己評価については基本的には各ユニットでユニット長を中心にまとめ、それをホーム長が中心となって各ユニットと一緒にまとめた。評価の必要性についてはカンファレンスで十分に説明し、理解をさせ、プロセスでの気付きや評価の指摘事項については改善計画を立て、担当者を決めて実施して行く予定である。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>港南区主催のグループホーム連絡会があり、運営推進会議についての説明会が持たれた。港南区では説明会後実施は1グループホームのみと聞いている。港南区が自治会へは連絡をしてくれ、後は個別に話し合うようにとのことで、当ホームでも予定のメンバー(自治会長、民生委員、地域包括支援センター)と折衝中である。順序としてまず自治会長に相談し、自治会長経由で民生委員や地域の方への連絡をして頂くつもりで、出来れば年内開催を期待している。</p>
重点項目③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>家族との連携については月次の連絡、クロスハート便り、来訪時の細かい状況説明などは欠かさず行うようにしている。特に今回は救急時対応や協力病院の変更に伴ない、重要事項説明書の改訂を行った。その内容説明に併せて、医療連携体制及びターミナルケアについてご家族にお集まり頂き、充分話し合える機会が持て、ご家族もターミナル時の状況が理解出来て好評であった。今後も細かい説明は継続して行く。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域に認知症家族の会と云う集まりがあり、ケアプラザ主催で会合を持っているが、その会の方々がクロスハート港南・横浜の見学に見えた。それを機会に認知症家族の会との交流が生れた。この交流を大切に行きたい。港南区に介護予防教室の開催は無く、ホームとして看護師、介護職を活用して独自に設定したいと企画中である。消防の関係では岸が谷消防署の協力を得て定期的に避難訓練を実施している。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人理念「すべての良きものを、人生の先輩たち ならびに後輩たちへ捧ぐ」を基本に、グループホーム共通理念「おしゃれに おいしく おつきあい」のもとサービス提供を行っている。法人の理念を事業計画の形で展開している。元幼稚園のオーナーは地元の人であり、地域との関係は良好である。		今後も地域との双方向のお付き合いを深めて行きたい。
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	グループホームの基本理念である、「おしゃれに おいしく おつきあい」及び事業計画につき2ヶ月に一度の全体ミーティングで話し合い職員間で情報共有化している。		今後も継続して実施して行く。
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	今年度より地域のケ自治会に参加し、地域の催し物等の連絡が来るようになった。また近所のサポートセンター「径」クルーに庭の清掃を定期的に依頼を続けていて施設の入居者が作業に来ていて交流が生れている。		今後も継続して実施して行く。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価の必要性についてはカンファレンスで十分に説明し、理解をさせ、プロセスでの気付きや評価の指摘事項については改善案を作り実行し、業務に反映している		今後も継続して実施して行く。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	港南区主催のグループホーム連絡会があり、運営推進会議についての説明会が持たれた。港南区では説明会后実施は1グループホームのみと聞いている。港南区が自治会へは連絡をしてくれ、後は個別に話し合うようにとのことで、当ホームでも予定のメンバーと折衝中である。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	港南区のグループホーム連絡会への参加や管理者の介護保険認定審査会への参加などで情報交換を行っている。		接触を継続して行く。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	家族との連携については月次の書面での連絡、来訪時の細かい状況説明などは欠かさず行っている。		今後も継続して実施して行く。
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ホーム内に苦情窓口を明示し、ご意見BOXを設置する他、重要事項説明書にも記載し、説明をしている。		今後も継続して実施して行く。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人は人事異動を必要最小限とし、当ホームでも極力異動しないよう努めている。チームケアに徹しているので多少の異動ではダメージを与えることは無い。		今後も継続して実施して行く。
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修へは定期的に参加 内部研修は昨年に比べ減ったが、今後も法人の研修プログラムをもとに、参加して行く。法人の研修システムを構築するよう本部に働きかけている。		今後も継続して実施して行く。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	港南区主催のグループホーム連絡会への参加や地域ケアプラザとの交流、他のグループホームへの交換研修などで気付いたことをミーティングで話し合う機会を設け、サービスの向上に活かしている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	いきなり本人が新しい生活環境に身を置くことは不安と思われる方は始めのうちホームと一緒に寝泊りし、慣れて来たらご家族が帰宅し本人のみの生活に入るなど工夫しながらの導入も取り入れている。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	食事やお茶の時など、スタッフは手を休めて一緒に過ごすようにしている。その時の会話から昔の経験談等を聞き出せたり、職員も社会経験を積むことも出来る。		今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	その方の希望を聞き出すように努めているが、意向はなかなか出て来にくい。声掛けを工夫して希望を表現出来るよう努めている。	○	今後も望を聞き出すよう継続して努めて行く。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ご家族には、希望を伺って介護計画に反映している。介護計画はご家族及び本人が望まないことをニーズとして挙げないようにしている。		今後も継続して実施して行く。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態の変化が生じた際、その都度担当職員と話し合いの場を持ち、同時に現状を報告した上で、ご家族の希望を伺っている。又話し合いの場を持つようにしている。	○	変化と見直しのタイムラグを短縮するよう努めて行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	ご本人・ご家族・職員と交流が出来るようイベントを企画し、イベントの際は近隣の方にも声をかけている。ご家族のホーム宿泊は自由にしている。法人の持つ各種福祉施設を活用も図って行く。		今後も継続して実施して行く。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様のご意向に合わせ、ご家族が契約したホームへの往診医に入居者の状態の申し送りをし、往診時には付き添っている。		今後も継続して実施して行く。
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	ホームでの看取りを希望された場合は往診医と相談し、ホームの行えることについてご家族に説明して頂いている。医師の方針をご家族が了承した場合のみ全職員が終末期のあり方を共有していくようにしている。		今後も継続して実施して行く。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	個室に入る場合は必ずノックするようにしている。記録類は鍵の付いた戸棚に収納し、次の仕事に入る時は必ず収納するようにしている。		今後も継続して実施して行く。
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのニーズを把握し、入浴をお誘いする場合でも楽しく話している時などは少し間を置くなどし、その日の体調も配慮しながら、その方の望む生活の支援をおこなっている		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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	ご利用者と職員で協力して、食事の準備や後片付けを行っている。(包丁を使った野菜切り、食器洗い、食器拭きなど)		今後も継続して実施して行く。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	ご利用者の希望に沿って入浴できている。午前を好む方、夕方を好む方を知り、それぞれ好む時間にお誘いしている。		今後も継続して実施して行く。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	入居者の生活歴や身体状況に応じて、掃除の上手な方には掃除を、衣類をたたむのが得意な方には洗濯物たたみをお願いするようにしている。		今後も継続して実施して行く。
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	日々の買い物、お茶外出、お散歩に職員と一緒に出かけている。		今後も継続して実施して行く。
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	建物の施錠はせず、門扉の施錠を安全のため行っている。建物の出入りが自由なので閉塞感はない。門扉を開けて外に出る時は職員が付き添っている。		今後も継続して実施して行く。
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年1回、消防署の立会いのもとで避難訓練を実施している。ご近所の協力が得られるよう普段のお付き合いを大切にして行く。	○	今後も継続して実施して行く。運営推進会議を活用出来ればと考えている。

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	肉、魚のバランスを取るよう献立を考え、水分も少なめの方にはお茶に時間以外にも水分を取って頂くよう工夫している。		今後も継続して実施して行く。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有スペースは毎日、環境整備を行い、清潔を保つようにしている。季節感が出るように窓ガラスに折り紙で作ったもみじやスノースプレーで雪の結晶を吹きかけ、季節に合わせて元に戻すようにしている。		今後も継続して実施して行く。
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものや好みのものはすすんでお持ち頂くようご家族に促している。慣れたものをインテリアし、本人が居心地よく、安心して過ごせるような工夫をしている。		今後も継続して実施して行く。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的に客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名 (ユニット名)	グループホーム クロスハート港南・横浜
所在地 (県・市町村名)	233-0011 横浜市港南区東永谷1-37-5
記入者名 (管理者)	堀部 礼子
記入日	平成 19年 9月 20日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 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	法人内のグループホーム全体としての理念はございますが、各ホームとしては毎年事業計画の中で目標を持ってサービスを行っています。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	事業計画に関しては、2ヶ月に1度のスタッフミーティングで話をしています。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	ご家族様には理解頂いているが、地域の方にはまだそこまで理解頂いていない現状です。	○	今後は、地域の方にも理解頂ける様、働きかけて行きたいと思えます。
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	近隣の方の見学はいつでも受け入れております。また、お散歩や買い物など道ですれ違った時も、挨拶やお話をしております。		
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	自治会行事の参加や、隣の小学校との交流、また港南での行事のお誘いも行っています。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	少しずつではありますが、地域とのかかわりが出来てきましたので、今後はミーティングで運営推進会議の内容等、検討して行きたいと思います。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価、外部評価に意義に関しては、ミーティングなどで説明し全スタッフが理解しているが、まだ改善には取り組めていない。	○	今後は取り組んで行きたい内容に関して、担当者を決めて取り組み、結果を記録として残して行きたい。
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	今年度中に運営推進会議の開催を予定しております。その際には是非活かして行きたいと思います。	○	今年度中に運営推進会議を行いたいと思って動き始めています。
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	港南区でのグループホーム連絡会への参加や、管理者の介護保険認定審査会の参加により、いろいろと情報交換が行えている。		
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	学ぶ機会がなかったので、知っている限りの情報でご家族様にお話をしている。	○	今後は研修にも参加し、進んで支援できるよう努めて行きたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待帽子関連法に関しては知っているが、学ぶ機会はなかった。しかし、事業所内では管理者がスタッフの動きに注意を払って見過ごさないよう務めている。		
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)
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	契約を結ぶ際は、十分な説明と不明な点が無いか伺っている。解約の際は、お荷物引き上げの件も含め、ご家族様と細かく相談を行っている。		
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	ご利用者様が意見がある時は、スタッフならびに管理者が直接伺っている。話して頂ける様、声掛けなど気をつけている。		
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	健康状態、金銭管理に関しては毎月書面で報告を行っている。職員の移動に関しても、月の書面で報告したり、ご来訪時直接説明を行っている。		
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	ケアノートにご意見を書いて頂ける事も多い。また、ご意見箱を設けている。今まで苦情はありませんでしたが、ご入居者様のケアに関しては直接お話頂いたり、電話連絡を行っている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に2回、法人全体の会議があり、そこでいろいろと意見・提案を行っている。また、日常的にメールで報告も行っている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	その時の状況に応じて勤務を変更している。また、出来る限り管理者が柔軟に動けるよう、勤務表を作成している。		
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	極力、異動はしないよう務めている。また、退職者を減らすよう、会議などで話し合いも行っている。		
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)

5. 人材の育成と支援

○職員を育てる取り組み				
-------------	--	--	--	--

19	<p>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</p>	<p>現在、法人内では新人研修はあるがそれ以降は、現場指導のみとなっている。また、法人外研修は管理者に負かされているが、個々最近はあまり参加出来ていない。</p>	○	<p>法人内で研修システムを構築できるよう本部に働きかける。また、港南として新人・スタッフ異動の際研修を行い、記録を残す。外部研修にも進んでスタッフを参加させていく。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>港南区のグループホーム連絡会への参加や、地域ケアプラザとの交流。他ホームへの交換研修などで気づいた事をミーティングで話し合う機会を設け、サービス向上に活かしている。</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営者にはいつでも相談できる環境にあります。ホーム内では懇親会もあり、悩みを話しやすい環境、声掛けを心がけています。また、個別で管理者が声をかけ、話を聞く機会を増やしています。</p>		
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営者は管理者に関しては、月に2回の会議で相談、指導を行っている。職員個々に関しては、管理者に任されている。普段から出来る限り個別で話が出来よう務めている。</p>		

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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談から利用に至るまでで本人と話が出来ることが少ないが、入居されたばかりは、出来る限り時間をかけてお話を伺う様に務めている。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>電話での相談や、ご見学など出来る限り時間をかけて伺っている。また、ご利用いただいてからも特に最初の3ヶ月はこまめに電話連絡を行い、ご家族様に不安がないよう、務めている。</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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談内容によって、他サービスも含め、知りうる限りお話をしている。</p>		

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	現在までは、見学、訪問調査で本人とお会いできるが、その後直に入居となっている。入居してから不安無く馴染めるよう、全スタッフが努力している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	出来る限り、ご本人の過ごしやすい環境を話し合いながら作っている。楽しいときは一緒に喜び、悲しい時や辛い時は、その方の立場に立って考える努力を行っている。		
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	毎月の報告、ケアノートなどご利用者様のご様子が書面ではわかるが、ご家族様が来訪された時には、出来る限り様子をお伝えしている。話す機会や時間が多いと、いろいろな情報を頂く事ができるし信頼関係を深めることもできる。		
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	ご本人とご家族様の関係を理解し、スタッフがご本人とご家族様の間に入り、より良い関係を築いて頂ける様橋渡しを行っている。		
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	今まで通っていた教会のミサに参加頂いたり、ご家族様がご本人の友人に連絡をして下さり、来訪頂ける事が多い。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	お一人、お一人馴染みの関係が出来ていて、それぞれかわりを持って過ごしている。悪口がある時は、スタッフが間に入り良い関係作りに努めている。		
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)
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	ご退居後、病院や他施設入所の場合は、ご家族様に了承いただき面会に伺っている。電話や手紙を頂く事も多い。		

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

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	アセスメント時に本人やご家族様の意見を出来る限り伺い、プランに活かせるよう務めている。常にどうすれば本人が安寧かを考えている。		
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	本人、ご家族様と話をする機会を増やす事によって、入居時アセスメントには無かった、生活歴や馴染みの暮らしを伺う事ができる。		
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	スタッフ一人一人が、ご利用者一人一人を把握し、その日のご状態、過ごし方を皆で話し合い自分には見えない部分も把握できるように努めている。		

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

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	ご本人も含め、ご家族様には常に相談しているので、計画作成時にも反映しやすい。より良く暮らす為に、今何が必要かを中心に考えている。		
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	介護期間に応じて作成しているが、状況変化に関しては対応できていない。	○	状況変化が激しい事が多いので、ケアの対応に精一杯で計画まで作成できていないのが現状です。今後は是非取り組んで行きたいと思えます。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	「生活の記録」という帳票に毎日個別に記入を行っている。スタッフは必ず全員の記録を読んでいる。ケース会議時にも活かしているため、介護計画に反映している。		

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	地域密着型として、地域の方との交流を少しずつ深めている。(地域ケアプラザの行事参加や小学校の運動会見学など)		
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	消防は避難訓練に指導いただいている。警察に関しては今までに協力頂いた事も多い。教育機関に関しては、隣の小学校との交流を毎年行っている。		
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	他のサービス利用に関しては、事業所内で検討した事もあったが、他のケアマネに相談や支援はできていない。	○	他サービスの種類を明確にし、相談があった場合に備え地域ケアプラザや他事業所に事前に話を伺っておきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域ケアプラザとの交流はあっても、地域包括支援センターとの連携があまりとれていない。	○	今後は、運営推進会議を含め、いろいろと相談できる様交流をしていきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご利用者全員、往診医にかかっている。本人、ご家族様の希望を第一に支援を行っている。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症の専門医は、法人全体で診て頂いている先生がいる。治療が必要な時や、本人、ご家族の希望があれば、受診できるよう支援を行っている。		
	○看護職との協働			

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	医療連携で週2時間、訪問看護師さんが入っている。また、グループホーム連絡会では、地域の保健婦さんとの交流もある。		
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	入院した際は、出来る限り病院に伺ったり、ご家族様に連絡をして状況を把握している。その間にも、往診医、訪問看護師に報告し、早期に退院できるよう準備を行っている。		
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	出来るだけ早い段階で、往診医、訪問看護師、ご家族様、管理者と今後のことについて話し合いを行っている。必要であれば何度か行う。決まった事に関して、直接スタッフに報告すると共に、連絡ノートに記入を行っている。		
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	往診以外でも、何かあれば直に相談をしている。「できること・できないこと」に関しては、明確にし、ホーム側だけではなく、医療側からの説明も必要であれば行っている。		
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	今まで、入院という形のみなので、必要な情報提供を行ってきました。ご家族様に不安が多く、相談を受ける事がありました。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底			

50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	ご利用者、お一人、お一人に敬意を持って、プライバシーを損ねない声掛けやケアを行なっています。記録に関しても、記入方法を指導しています。		
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	行動や表情で理解できる事が多い。その時は、こちらから声掛けし希望を引き出せるように話を行っている。ご自分で決められる様な声掛けを行っている。		
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者、お一人、お一人のペースで生活頂いている。朝食も起きられた順で、車椅子の方に関しても、場面が変わる前にどうされたいか伺ってから、スタッフが行動している。		
(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	男性が多いので、近くの理容店に来てもらっている。女性に関しては美容師さんをお願いしている。気候が良い時は出かけている。また、ボランティアで美容師さんも入っている。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りが始ると匂いで、自然とキッチンに来られる方もいらっしゃる。参加頂ける方は少ないが、出来る限り一緒に行っている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	お酒も召し上がって頂いている。皆さんのお好きな物は把握しているので、個別に買ってきてお出ししている。		
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)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	オムツの方が多いが、出来る限り声掛け誘導し、トイレに行ってもらっている。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	曜日、時間は特に決めていない。拒否があった場合など、スタッフを変えたり、時間をずらすなどで対応している。頻度も状況によって変更している。		
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	ご自分で動ける方に関しては、自由に過ごして頂いている。動きすぎる時は声掛けして、お茶を一緒に飲むなど、休んで頂ける様支援を行っている。車椅子の方に関しては、伺ってから居室で休む時間を作っている。		
(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				
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	お好きな事や興味がある事に関して、出来る限りお誘いしている。しかし日常の支援で精一杯な事が多いので今後は、気晴らしの支援を行って行きたい。	○	いつもと変わらない生活の中で、少しでも気晴らしになる事を個々で行って行きたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在、お金を所持されている方は1名様。買い物の際に支払いを行っている。しかし、お金で混乱される方もいらっしゃる。希望があったり、できる方のみ行っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くのスーパーに買い物や公園に散歩、ドライブなど外出の機会を出来る限り作っている。		
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	現在は個別に行きたいところへ出かける機会が減ってきた。出来る限り増やしていきたい。	○	本人、ご家族様に伺って、行きたいところへの外出を増やして行きたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	電話や手紙以外でもFAXでもやり取りを行っている。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	気軽に来訪頂いている。友人の方の来訪も多い。共有スペースも自由に私用頂いている。		
(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	「身体拘束を行わないケア」の意義をスタッフ全員が理解し、出来る限り行っていない。(以前、つなぎ服を着用頂いたケースがあった)		
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	門は電子鍵になっているが、玄関は鍵をかけていない。居室は中なら鍵がかけられるので、利用者様がかける事もあるが、直にスタッフが居室へ訪問し、鍵を開けている。		
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	夜間に関しては居室見回りを行っている。日中は皆様ばらばらに過ごされているので、どこで何をされているか把握を行っている。		
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	洗剤類は鍵がかかる所に保管している。包丁に関しては、隠し引き出しに閉まっている。ご状態によっては、居室でハサミを使用している方もいらっしゃる。		
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	まずは、お一人、お一人、起こりうる事故に関して把握をしている。起こさない為の対応、起こってしまった時の対応も管理者から指導を行っている。		
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)
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	訪問看護師によるスタッフの個別指導を行っている。火災、行方不明に関しては訓練をしている。		
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練は行っているが、地域の方への働きかけは日ごろは行っていない。	○	近隣の方を含め、隣の小学校にも協力頂ける様、働きかけを行って行きたい。
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	いつもと違ってリスクが起こる可能性がある場合、直にご家族様に連絡をし相談している。		
(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	顔色、表情、行動などでいつもと違う変化があった時は直にスタッフに知らせている。また、日勤～夜勤～日勤と大事な事は口頭で申し送りをし、業務日誌にも記入している。		
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	個別のお薬情報が薬箱の横にあり、いつでもスタッフが確認できる。また、薬の変更があった場合は、連絡ノートに記入をしている。		
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	水分を多く飲んで頂いたり、食物繊維の多い食材を出来る限り使用しているが、特に力を入れて取り組んでいない。	○	便秘で下剤を服用している方が多い。一時、取り組んだ事もあったが、途切れてしまったので、再度メニューを含め検討していきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、声掛けにて口腔ケアを行なっている。		
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)
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	全体としてのバランスや、日によって食事が少ないときの捕食は行っているが、水分量まではしっかりと把握していない。	○	現在、個別で食事・水分の適量を把握していないので、往診医や訪問看護師と相談の上、適量を決めて行きたい。それに伴い、記録も記入して行きたい。
	○感染症予防			

78	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)	感染症に関しては、対応マニュアルがある。その他、行政からのメール指導や、往診医の指導もある。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理器具に関しては、夜間消毒を行っている。布巾は1回使用後に消毒し、洗濯を行っている。		
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	駐車場が広いので、車椅子の方でもゆったりと出入りできる。また、緑が多く、隣が小学校、裏が公園となっているので静か。買い物で通りかかった方がパンフレットをもらいに寄ってください。		
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	居間、食堂は窓が広いが見える所は小学校と公園なので、カーテンを開けていても緑が多く快適。浴室に関しても窓はあるが開けても気にならない景色になっている。音に関しては、小学校から子供の歌声など聞こえて、利用者様が笑顔されている。		
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	共有スペースは広いので、2・3人で座れるソファがあり、ご家族様を含め、自由に利用頂いている。		
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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に出来る限り馴染みの物をお持ち頂ける様、お願いをしている。配置も、本人、ご家族様希望で行っている。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>居室、キッチン、リビングと温度計を設置していて、出来る限り温度を一定に保てるよう調節をしている。換気に関しては、こまめに窓を開けて行っている。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>居室内にトイレ、洗面所があるので、ご自分でできる方は自由に使用している。リビング、廊下も車椅子を自走できる幅がある。庭に出る以外はバリアフリーで移動できる。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>まず、こちらからではなく、時間をかけて行動を確認する。出来ないところの支援や、混乱にならない支援、声掛けを行い、自然に動けるように心がけている。</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>庭のテラスでは、バーベキューをよく行っている。また、庭が広くホームの周りを1周できる造りになっているので、自由に散歩を楽しんでいらっしゃる。</p>		

V. サービスの成果に関する項目

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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

法人の理念である「すべてのよきものを人生の先輩達に捧ぐ」を基本とし、「おしゃれに・おいしく・おつきあい」が出来る支援