

# 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	1470400993
法人名	ライフ・サポートサービス株式会社
事業所名	ライフハウス日ノ出
訪問調査日	平成19年11月30日
評価確定日	平成20年1月9日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

### 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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 19年 12月 5日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1470400993号
法人名	ライフ・サポートサービス株式会社
事業所名	ライフハウス日ノ出
所在地	横浜市中区日ノ出町2丁目132番3 (電話) 045-260-5022

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成19年11月30日	評価確定日	平成20年1月9日

【情報提供票より】(平成 19年 10月 31日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 5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 9人	非常勤 9人	常勤換算 11.4人

### (2) 建物概要

建物構造	( 鉄筋 )造り
	4 階建ての 3階 ~ 4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)	69,000 円	その他の経費(月額)	50,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 543,000 円 ~ 550,000	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	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要 (10月31日 現在)

利用者人数	15 名	男性	名	女性	15 名
要介護1	4 名	要介護2		6 名	
要介護3	名	要介護4		4 名	
要介護5	1 名	要支援2		名	
年齢	平均 82 歳	最低	53 歳	最高	100 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人回生会 ふれあいよこはまホスピタル
---------	-----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは京浜急行の日ノ出駅近くの住宅地にあり、神社・公園に隣接した恵まれた環境にあります。建物は鉄筋コンクリート地上4階、地下1階、屋上からなり、地下は駐車場、1階は小規模多機能型居宅介護事業所、2階はデイサービス、3・4階部分がグループホームとなっています。室内はバリアフリーで、木の暖かみを活かしたゆったりとした造りとなっています。日常の嚙下体操や屋上・公園への外出や外食、ひな祭り、お花見、開所記念祭、敬老の日、体育祭、作品展、クリスマス会等の機会を通じて利用者の気晴らしや活動意欲を促進しています。ホームの理念である「利用者の笑顔を引き出す介護」が実践されており、居室毎の担当制による個別性が重視されています。利用者は都会の真ん中にいながら、自治会の餅つき大会、桜祭り、夏祭り等に参加して、地域の一員として、生活を楽しくしています。

## 【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取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価結果は日頃の反省の機会と捉え、会議で話し合い職員間で共有化されています。改善課題についてはホーム内の衛生管理のチェック体制の確立や注意の必要な物品に目隠し等の工夫がされており取り組みは行われており、改善されています。</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>管理者は、職員会議で外部評価の説明を行い、自己評価への理解を深めるため、全職員で自己評価に取り組みました。自己評価により見出された事と外部評価による改善点を含めて確認して、職員全員で取り組み、今後のサービス向上に活かしています。また運営推進会議でも話し合い、モニタリングして行く意向です。</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>運営推進会議は、平成19年10月に、町内会会長、民生委員、利用者家族2名、グループホーム管理者が出席して当事業所内で開催されました。議題はグループホームの活動状況、今後の活動予定や事故報告、町内会からも町内の危険箇所の議題提供があり、活発に意見交換が行われました。次回開催は来年1月頃を予定しており今回の外部評価を公表して運営の透明化を図っています。</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>家族のホームへの訪問時に積極的に日常生活の様子や健康状態を報告し意見交換しています。また家族からの苦情相談窓口を入居時に説明する他、各階に掲示している。その他月に1度手紙で状況を伝えています。また、夏祭りやクリスマス会への家族参加への呼びかけも行っています。苦情・意見・不満については、管理者に連絡後、会議にはかり解決、共有化していく意向であるが、今後は一連のプロセスの、文書化が望まれます。</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>自治会に加入しており、自治会の餅つき大会、大岡川沿いの桜祭り、町内の夏祭りに参加しています。また町内会の会場提供を行っています。その他、買い物、お散歩の際は積極的に挨拶をしています。また、東小学校の文化祭の見学や近隣のボランティア(朗読、書道、大正琴、傾聴、車いすダンス)の受け入れも行っています。見学希望者にも随時開放しており、積極的に交流、連携しています。子ども達との異世代交流も楽しんでいきます。</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)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念は「豊かで穏やかな微笑の介護」を実践し、知識と技術を切磋琢磨しながらご家族や地域の方々との関係を大切に、開放的な施設を目指している。地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性強化を目指した理念をつくりあげている。		
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	理念は職員の入職時に説明して、書面で渡している。また会議のたびに説明している。介護計画へも反映されており、職員はサービスの提供時に「笑顔を引き出す介護」を心掛けている。理念は各フロアに掲示されており、日々確認・共有されている。		
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	自治会に加入しており、行事に参加している。また町内会の会合へ場所を提供していた。その他、近隣のボランティア(朗読、書道、大正琴、傾聴、車いすダンス)の受け入れや見学希望者には、積極的に開放を行い、買い物やお散歩時にも欠かさず挨拶を行い交流に努めている。		
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、各ユニットのリーダー中心に各職員から個別に自己評価させまとめている。前回の改善事項である衛生管理体制や注意が必要な物品の扱いについて確認したところ改善されている。今回の結果もホームの運営やサービス向上に活用している。		
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	運営推進会議は10月23日に発足した。町内会会長、民生委員、家族、ケアプラザ所長を委員とし、議題は、ホームの説明、事故内容、職員の異動などで、委員からは危険箇所のマップ作りの意見もでた。次回は1月頃を予定し、評価結果の報告を予定している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市と区の立ち入り調査で指導を受けたり、入居者の件で福祉事務所に相談するなど直接の指導や支援を頂いたり、最近のグループホーム協議会では職員が参加してリスクマネジメントを勉強して質の向上に努めている。		
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	家族の訪問時には、利用者の日常生活の様子や健康状態を報告している。また、月に1度封書で暮らしぶりや健康状態を報告している。その他、事業所の行事へ家族を招待している。金銭出納帳は月々各フロアで記載後、管理者が残額チェックをして6ヶ月毎に原本を送って家族のサインをもらっている。		
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	入居時に事業所の窓口や第三者機関の窓口の説明を行っている。また各フロアに掲示している。その他、介護計画の立案時等に説明を行い、何かありますかと問いかけている。苦情があった場合は速やかに管理者に報告して会議で話し合い共有化を図る事になっている。今のところ苦情はない。		今後は、意見・不満・苦情の処理マニュアルや記録の整備が望まれます。
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は必要最小限に抑えている。異動があった場合にも、事情を簡単に説明して、たまに顔を出してもらっている。職員の辞職時の場合も新しい職員は各フロアのリーダーと2人で対応して除々に慣れてもらう等精神面に配慮している。離職者も時々遊びに来てもらったりしている。		
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	新人職員には1ヶ月間指導者を決めOJTを行っている。管理者は認知症介護の経験も長く職員のスーパーバイザー的役割を果たしている。講習会や研修の呼びかけを行ったり、参加希望の職員には、勤務交代も行っている。市のグループホーム協議会の講習会へは、報告書を提出する事で手当てを出して奨励している。		
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	横浜市グループホーム連絡協議会に加入して同業者との交流や講習会へ参加している。交換研修も行われている。またブロック会議での交流も行われており、当番で企画担当を行ったりして、サービスの質の向上に向けた取り組みが行われている。		

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)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>申し込みがあると本人と家族に会い、家庭や施設での生活状況を聞き、見学に来てもらっている。入居後も本人の現状を把握しながらよく話し合い、疑問があれば家族と相談し馴染むようにしている。併設されているデイサービスや小規模多機能型サービスをも活用し利用者にとって最適なサービスに心がけている。</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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>本人が出来ることと出来ないことを把握し、出来る作業、例えば洗濯物たたみや食事の準備、あとかたづけをしていただくと、一緒にほめたり喜んだりしている。スキップには特に重点的に取り組んでおり、繰り返しの中からもなじみのある人間関係を深めている。</p>		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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>一人ひとりの利用者に居室担当者が決められており、毎月アセスメントを行っている。言語的コミュニケーションが取りにくい利用者の場合でも、些細な小ささや身振り等に注意を払って意向を汲み取っている。家族からも情報を収集しており、「笑顔が見られる介護」が行えるように心掛けている。</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>介護計画作成のプロセスが明確に決まっており、毎月のフロア会議には、居室担当のアセスメントや評価、課題の抽出をもとに、利用者全員の事例検討を行い職員間で共有化されている。さらに、かかりつけ医の指示や、家族の意見をもとに、介護計画検討会議が開かれており、チームの意見を反映した介護計画が作成されている。</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>居室担当者により、1ヶ月毎に見直しが行われ職員間で共有されている。6ヶ月毎に利用者や家族に説明して印をもらっている。それ以外でも状況の変化があった時には随時見直しがおこなわれている。評価も3ヶ月毎に行われている。</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					
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	2階のデイサービスとの交流、1階の小規模多機能型サービスのフロアを活用した車いすダンスと社交ダンスなど多機能性を活かした活動や、ボランティアの方々に支えられ元気にすごしている。訪問者には気軽に声をかけ、普段の明るい生活が伺えた。		
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、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	2週間に一度、訪問診療が行われ、受診支援をしている。家族により受診支援が行われる場合にも、日頃のバイタル表、やチェック表、往診医からの紹介状等で連携・協力している。協力医療機関外であっても、ご家族の状況によって受診支援は行われており、かかりつけ医との情報の共有化・連携が図られている。		
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	重度化した時は家族と相談し特別養護老人ホームに移られたり、急に入院が必要な場合は医師と家族と相談している。		重度化や終末期に向けたホームの取扱いを明確にし、家族や本人から了解を得ておくことが望まれます。
. 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	プライバシーに関する誓約書を入職時に全職員とかわしている。個人情報ファイルは鍵付の書庫に保管している。個人の尊厳を保ち思いやりを持って、日々利用者として接している。入浴介助も一人ひとり行い、排泄介助はさりげなく行われている。		
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、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	利用者のアセスメントをしっかりと行い、問題だけに着目することなく利用者の望む過ごし方に沿って支援している。夜間眠れなかったり、体力的に疲れやすい方には、午前中か午後午後に午睡してもらっている。朝、体調不良で起きられない方には、延食してもらうなど柔軟な支援を心掛けている。		

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)
(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	業者より届けられた材料を工夫して調理している。また調理や下ごしらえ、下膳、食器拭き等できる範囲で利用者と職員と一緒にやっている。利用者に献立表をボードに書いてもらったり、希望で出前を取ったり、誕生日のリクエストも行っている。職員も利用者と同じ食事をとり、会話をしながらさりげなくサポートしている。		
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	入浴は個別に行われており、一人ひとりの希望を出来るだけ採り入れたり、また、その日の体調にも合わせた介護が行われている。、柚子湯や菖蒲湯また時々入浴剤を入れる等工夫して、ゆっくりと入浴できるように支援している。		
(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	ホームとしては、毎週の行事をカレンダーにまとめ楽しみ性を増したり、年間計画の開所記念日・クリスマス会・誕生会、ボランティアとの各種レクリエーション、毎日の掃除・入浴、調理などの得意な活動、手紙や電話など楽しみとしている。		
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	本人の希望に沿い買い物や散歩に出かけている。重度の方や車いすの方には屋上や他のサービスの部屋を訪問したり、車いすの方は隣の公園に出かけている。		
(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	グループホームは、4階、3階にあり、安全性に配慮して1階玄関、エレベーターホールは、家族に説明して、自動ロックとなっている。非常階段は施錠されているものの、利用者によっては解除できるように工夫されており、木戸を開け外に出ら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	担当者を決めて防災プログラムを作成しフロア会議にて趣旨、日程の説明を行い、防災機器取り扱い説明会、各フロア事業の自主訓練、消防署指導総合訓練が行われている。夜間時間帯等には、消防車が来るまで、非常階段のプラットフォームまで誘導する事としている。町内会には協力をお願いしている。		

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	カロリー計算された食材を好みや本人の状況にあわせ調理している。水分や食事摂取量はチェックしており、不足する場合は個別に補うようにしている。		
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	居間および廊下は広く、しかも木のぬくもりがあり、収納箱があり整理整頓されている。中味を取り出しやすく、低い収納箱は物を置いたり、飾り場所として利用されている。屋上には人工芝が敷かれており、花々や野菜が植えられ、憩いの場となっている。		
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	一人ひとりの希望を取り入れ、テレビや長年利用された衣装箱や趣味の品々、仏壇などおもしろい品が置かれ、イベントの写真や作品も飾られている。		

# 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 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	ライフハウス日ノ出
(ユニット名)	3階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市中区日ノ出町2 - 132 - 3
記入者名 (管理者)	酒井智恵子(管理者) 小倉幸子(3階ユニットリーダー)
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)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
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	「豊かで穏やかな微笑みの介護」を実践し、知識と技術を切磋琢磨しながら、ご家族と地域の方々をも大切にする、開放的で明るい施設を目指している。		
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	管理者と職員は、理念の切磋琢磨を遵守し、心豊かに笑みをもって実践に取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	事業所の運営理念を、利用案内時の説明文書や事業所内に明示し、地域の方々・利用者・ご家族等に理解してもらえるよう取り組んでいる。		
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、気軽に立ち寄り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	事業所に隣接している公園に散策に出た際は、気軽に声を掛け触れ合っている。また、事業所に地域の園児が訪問し交流する機会を作っている。		地域の方々より交流できる機会を今後とも作ってきたい。
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	自治会の餅つき大会・大岡川沿いの桜祭り・町内の夏祭り等に参加し、地元の方々と交流を図っている。		

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	利用者への生活支援で手一杯であり、地域の高齢者への支援等に関しては取り組む余裕がないのが実状である。		余裕ができれば、地域の方々と意見交換を行いながら、できることから徐々に取り組んでいきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	実施する意義を理解し、評価結果がでたら注意点を見直し、より一層のサービスや質の向上を目指して改善していくよう取り組んでいる。		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	運営推進会議はまだ始まったばかりである。		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	町内会に加入したり、横浜市グループホーム連絡協議会に加入し参加している		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	制度に関しては利用者やご家族に説明し、必要性のある利用者には管理者と相談しながら活用できるよう支援している。		全職員が制度に関して理解できている訳ではないため、講習会や研修等学べる機会を持ちたい。
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	特に入浴時は全身観察を行い、身体的虐待がないか注意している。また、職員・利用者間において侮蔑または言語による心理的虐待がないかも注意している。		

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>直接契約・解約を行うのは管理者の業務だが、日常生活や介護に関する疑問を職員が受付けた場合には、納得していただけるまで説明を行っている。</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>相談や苦情を受付けるのは主に管理者であり、あらかじめ対応職員の名前も事業所内に掲示している。</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>ご家族が来所された際は、利用者の日常生活の様子や健康状態を報告している。金銭管理は管理者が行い、定期的に明細を通知している。 遠方に住んでいるご家族はなかなか来られないため、手紙等の手段を用いて利用者の様子を密に報告している。</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>ご家族の意見は速やかに管理者へ報告し、カンファレンスで話し合いの機会を設け反映している。また、契約書に第三者の公的窓口を明記してある。</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>カンファレンスで職員の意見を聞く機会は設けられているが、あまり反映されていない。 現場の意見が反映されるよう、運営者を交えた本社会議を活用していきたい。</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>急に利用者の体調が悪くなり、ご家族が受診に付き添えない場合や管理者が不在の時は、職員が勤務時間を調整(残業等)して対応している。</p>		<p>ケアに負担がかかる利用者が増えているため、今後とも柔軟な対応が必要である。</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>職員の異動・退職があった場合、利用者が不穏にならないよう精神的なケアを考慮している。</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	<p>職員を育てる取り組み</p> <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>講習会や研修への参加の呼び掛けを行っており、参加希望の職員については勤務変更も実施している。</p>	<p>介護度の高い利用者が増えているため、適確な介護を提供できるような研修を、希望の有無に関わらず職員全員が受けられるようにしていきたい。</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>横浜市グループホーム連絡協議会に加入しており、同業者と交流する機会や勉強会に参加している。そのような機会を多くの職員が利用して相互間の連携を密にとりながらサービス・質の向上を目指している。</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>職員を労うため、年二度程の親睦会を計画している。休憩室は設置してあるが、職員がゆっくり休憩をする場所がないため、心地よい休みがとれるような場所を確保したい。</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>管理者は給与明細の封筒に一人一人に向けたメッセージを同封してくれたり、行事等の相談にのってくれている。運営者は月1回の本部会議を設けている</p>	<p>運営者は職員各人との面接を半年に一度くらい設けて、不安なことや希望・要望を話す機会を作って欲しい。</p>
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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>入居前には必ずアセスメントを実施するため、直接ご本人に面会し、不安なことや希望・要望を傾聴して相互間の理解に努めている。</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>電話での問い合わせや施設見学の段階から相談しやすい雰囲気作りに努め、相談を受ける際はご家族の意見・要望等をよく傾聴・受容し、信頼関係を築く取り組みに励んでいる。</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	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	管理者・職員と検討し、本人にとってより良いサービス利用になるよう対応している。		
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	本人に説明し承諾を得てから、抵抗がないように徐々にサービスを実施している。不明な点はすぐにご家族に相談している。		ショートステイなどお試し期間を設けると、本人やご家族も安心・納得してサービスを受けられると思うので、今後検討していきたい。
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	一人一人人生の先輩として、これまでの経験や人生の歴史を傾聴しながら色々なことを学び、毎日楽しく過ごせるよう支援している。 今後とも一方的な介護関係にはせず、互いに支え合っていけるような関係作りを目指していきたい。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族と話す機会は少ないが、報告・相談・連絡は実施するようにして、利用者のケアを共に行っていけるよう支援している。 今後とも報告・相談・連絡は行っていき、さらなる連携をとってサービスを提供しながらご家族の介護負担の軽減を目指していきたい。		
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	本人が以前よりも落ち着き、笑顔を引き出して楽しく暮らせるよう職員がケアを実施しているので、本人とご家族とのより良い関係につながっている。		
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	馴染みの人が自由に訪問できるようにしたり、利用者の方が忘れないよう馴染みの人の話題を出す等支援している。		
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	一人一人の個性を大切にし、孤立したり仲が悪くならないよう職員が間に入り、利用者同士が仲良く関わりを持てるよう支援している。 今後も利用者の認知症の度合いや相性を考慮して席替えを行ったり、間を仲介したりして対応していきたい。		

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)
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	今のところ、サービス利用が終了した利用者やご家族とのつながりは殆どない。		今後は、特養に移った利用者の方が元気に暮らしているか挨拶状等を書いてみたいと思う。
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	利用者一人一人の思いや意向を把握し、その人らしく望んだ暮らしができるよう環境づくりをしている。介護度が高く、意思疎通が困難な利用者の場合は介護者本位で決定してしまいがちなため、利用者の意思確認をしながら介護する様に工夫している		
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	生活歴や家庭環境をできるだけ把握し、会話の中にかつて住んでいた所や友人のこと、趣味のこと等を取り入れている。		
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	毎日一人一人の身体機能・精神状態を様子観察し、少しの変化も具体的に細かく記録して、職員が利用者各自の一日の過ごし方を把握している。		
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				
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	アセスメントに基づいた利用者本位の目標を立て、利用者一人一人の特徴を把握して、本人・ご家族・介護者・往診医の意見を反映した介護計画を作成している。		
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	介護計画に実施期間(約半年)を決め、期間が終了した際には結果と更新を作成している。終了以前に状態が変化した場合、その時点で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	利用者の様子や変化は細かく具体的に記録し、職員の申し送りや情報交換も確実にしながら日々の介護にあっている。		
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	大規模なボランティアは事業所全体で実施し、2階デイサービスの利用者との交流を図っている。また、イベント時もデイサービスの利用者と共に参加している。		
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	ボランティアの来訪が多く、習字・大正琴・傾聴・朗読・車椅子ダンスなど定期的に開催し、楽しみの時間を提供してもらっている。また、年に二回消防署の指導の下、防災訓練を実施している。		ボランティアに関してはより個性が発揮できるように、身体を動かすもの・創造性のあるもの等、多種にわたる新分野も発見していきたい。
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	本人の意向があっても、現状は個別的な外出に同行できない場合が多い。		外出願望の強い利用者が、施設外での気分転換ができるようボランティアやガイドヘルパーを利用して、文化活動や体力向上のためのサークル等に参加できるようにしていきたい。
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	今のところ、本人の意向や必要性が生じていないため、地域包括支援センターとは協働していない。		必要性が生じた場合は、連携をとりながら協働していきたい。
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	二週間に一度事業所の往診支援がある。また、本人及びご家族の意見を尊重して、本人とかかりつけ医との連携を築きながら医療を受けている利用者もいる。		

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	二週間に一度往診医が来て、利用者の症状に関して相談している。外部受診が必要の際は紹介状を書いていただき、スムーズに対処できるようにしている。		
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	事業所内のデイサービスの看護師に、利用者の日常の健康管理に関する相談にのってもらい、また必要時には医療処置をお願いしている。		
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	入院時は話し合い等で情報交換を行うが、退院時は病院側から一方的に通達されることが多く、ホームの受け入れ態勢が整っていない時がある。		退院の兆候が見えた時点で早めに連絡をもらえるよう病院側に予め依頼し、病院側の情報を職員が共有しながら相談・検討を重ね、退院後も利用者が安心して過ごせるよう取り組んでいきたい。
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	今まで、ADLが低下するとご家族の希望で特養に移られる方が多く、取り組みの事実がないため評価困難である。		今後、現在の利用者が重度化した時のことを想定し、ご家族にも相談しながら終末期に向けた方針を明確にしていきたい。
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	今後の変化に備えて検討はしているものの、具体的な準備はまだ成されていない。		今後は検討事項を明確にし、各セクションと連携をとりながら準備を進めていきたい。
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	本人の気持ちを傾聴し、不穏にならないようご家族の協力も仰ぎながら精神的なケアに努めている。		

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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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>その方の人間としての尊厳を大切に、人生の先輩として尊敬しながら対応している。また、プライバシー・個人情報については常に気を付けている。</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>一人一人の方が自己実現できるように、言語・非言語のコミュニケーションを行いながら要望を叶えるための支援に努めている。</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、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>現在介護の負担量が多く、職員は常に時間に追われているため、一人一人のペースに合った支援を行いたいのが困難である。</p>	<p>勤務体制や時間配分等を改善しつつ、少しでも時間にゆとりを持って業務にあたり、利用者の希望にそった支援ができるようにしていきたい。</p>
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>2カ月に一度訪問美容があるため、希望者は髪染め・カット・パーマ・化粧等を施してもらっている。それ以外の日常でも、要望時に職員が支援している。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者はできる範囲内で、下準備・下膳・食器拭き等行っている。また、食への関心を深めてもらえるよう、毎回献立の説明をする。</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>本人が好む飲み物・菓子等をご家族が持参したり、職員と一緒に買い物に出掛けて購入したりして、日常的に楽しめるように支援している。</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)
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	排泄管理表を活用しながら各自の排泄パターンを把握し、トイレ誘導・パット交換など一人一人のADLに合わせて残存機能を生かしたケアを支援している。		
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	職員の業務体制により、入浴日時は基本的に月・水・金曜日の1時半からと決まっている。しかし、入浴方法や順番などは利用者の希望を取り入れている。		
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	食後に横になりたい利用者や、日中2回は臥床希望を依頼するご家族の要望を取り入れ、一人一人のニーズに合った支援を行い、気持ち良い休息を確保している。		
(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				
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	食後の下膳や食器拭きの手伝い、洗濯物たたみ、一ヶ月に一回の掃除日に役割を決めての手伝い等を通じ、普段の暮らしを続けるための支援をしている。また、ボランティアの介入にて趣味や楽しみが増えている。		
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	一人一人の希望や意思を大切に、地域の行事や催し物に参加する時やスーパーの買い物に行く時は、予めお金を渡し好きに使えるように支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	買い物や近隣散歩等の外出支援は行っている。		職員の人数により、必ずしも要望があったその場で対応できるとは限らないため、今後はその点を考慮し改善に向けて取り組んでいきたい。
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	本人とご家族が自由に出掛けられる機会は作っているが、職員が利用者と一緒に遠出する機会は少ない。定期的にあるイベントのドライブや外出に留まっている。		心身・身体機能共にケアを必要としている方が多く、それに対し一日の職員の人数が限られているため外出支援が困難である。職員の人数体制を見直していきたい。

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	本人に希望があっても、ご家族が協力的でない場合は電話もなかなかできない現状である。手紙に関しては希望される方には手紙を書くのを手伝いご家族・友人等に出している。		ご家族へ上手に働きかけて協力を依頼していき、本人が望んだ時に電話をかけ安心を得られるようにしていきたい。
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	面会時間に制限はなく、年間を通じて自由に訪問できるようにしている。また、居室・リビング・1階・エントランス等、ゆっくり会話ができる場を提供している。		
(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	ベッドから立ち上がって転倒する危険がある利用者には、ベッドの使用をやめて床上の布団対応に切り替える等、身体拘束をしない方法での安全・安心なケアに取り組んでいる。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室や共有空間は利用者一人一人が自由に生活できるよう、鍵をかけないケアを実施している。玄関のみ、安全上の問題で設立当初から自動ロックとなっている。		
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	職員は常に利用者一人一人に対して目配り・気配りし、居場所確認や安全配慮に努めている。		
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	利用者の手の届かない高い場所に設置し、カーテンで隠す等工夫をしながら危険を防ぐ取り組みをしている。また、利用者の私物で危険を伴う物は職員側で一旦預かり、必要時に直接渡して使用後はまた返却してもらっている。		
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	段差や障害物を極力少なくし、筋力低下を防ぐ為毎日本体操をしたり、誤薬を防ぐため再度確認してから服薬を行う等、利用者または自身の行動を見つめながら事故防止に取り組んでいる。		

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	緊急対応マニュアルはワークルームに貼り出しいつでも見られるようにしてあり、また救急搬送時用の持ち出しバッグも設置している。しかし、手当や対応の定期的訓練は行っていない。		医療的知識と的確な状況判断に自信がない職員もいるため、今後は定期的に研修や実習を取り入れていきたい。
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	消防局による防災訓練を一年に二回実施し、初期消火や避難等の方法を学んでいる。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	段差や障害物を極力少なくし、筋力低下を防ぐ為毎日体操をしたり、誤薬を防ぐため再度確認してから服薬を行う等、利用者または自身の行動を見つめながら事故防止に取り組んでいる。 事故発生時は管理者・ユニットリーダーと連絡を取り指示のもと適切に対応している		
(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	毎日バイタル測定を行い記録をつけ、変化があった時は状態を把握してから上司・他職員に連絡・報告してすぐに対応している。		
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	一人一人の薬の用法・時間・量・副作用等を確かめ、服薬の時間がきたら正確に服用したかを確認し、その後も変化がないか様子観察を続けている。		
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	便秘予防のため、食物繊維の多い食品や便の流れを良くする脂肪を含む食品の摂取を勧めている。また、毎日ラジオ体操や足上げ体操などの運動を実施している。毎食後トイレに座る習慣付けをしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食後や就寝前の歯磨きを励行している。介助時は口腔内の観察も行い、義歯の手入れと管理も行っている。また、週一回予防歯科の検診がある。		

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	各自の食事摂取量・水分摂取量等は記録に残し、職員全員が栄養摂取状況を把握するよう努めている。一日全体を通じて不足している利用者には、別個に高カロリー食品等で補うようケアしている。		
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)	横浜市配布の衛生管理の資料を各階に配布しています 生活環境の衛生管理・身体の清潔・手洗いの励行・手指の清潔等、日常的に感染防止に努めている。また、毎年利用者・職員ともインフルエンザの予防接種を受けている。		
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	調理用具の消毒の徹底、食材の保管、衛生管理の徹底は義務づけている 調理者は手指や調理器具の洗浄消毒に心掛け、布巾・まな板等は毎晩漂白除菌している。また、食品は新鮮で安全な物をその日の内に使い切り、十分な加熱調理に注意している。		
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				
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	出入口には季節の花を植え、玄関には長椅子、エントランスにはテーブルセットを配置して面会者への心配りをしている。また、ゴミが落ちていないように毎日掃除もしている。車椅子で地下入口から屋外に出るまで傾斜が急勾配なため、出入りする時がたいへんである。		
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	季節感を感じられるよう、共有の空間にはその時期の花や絵画や表札をディスプレイしている。また、フロア内は温度・湿度・換気・採光・照明等、衛生的環境にも配慮している。		
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	ソファー・マッサージチェアを置き、各々自由にくつろいでもらえるようにしている。		

項 目		( 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	思い入れのある生活用品を持ち込み、自宅に住んでいた頃と同じような居心地の良い居室作りをしている。また、イベント時の写真や自身で作った作品を飾り楽しんでもらっている。	
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	利用者の身体状況に応じてこまめに温度調節を行っている。また、掃除の際は必ず換気し、新鮮な戸外の空気を取り入れている。	
(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	共有生活空間の要所に滑り止めや手摺りを設置して、安全と自立を心掛けた工夫をしている。	
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	布製の大きな手作りカレンダーによる現実見当識訓練や、文字・シンボルマークなどで現実の場所を明示している。また、誤認や錯覚時は職員が傾聴・受容し対応している。	
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	ベランダや屋上で利用者がガーデニングを楽しんだり、椅子やテーブルを設置してお茶を飲用しながら外気浴をしている。	

. サービスの成果に関する項目		い	
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、活き活きと働けている	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。)

私達のグループホームでは、利用者がメリハリをもって生活し、余生が充実した日々であってほしいことを望んで、毎月季節感を取り入れたイベントを実施しております。特に夏祭り・クリスマス・開所記念祭(餅つき大会や寿司バー等)は規模も大きく、ご家族や地域の方々も招いて盛大に行い利用者を楽しんでもらっています。また、各々の誕生日はその当日にパーティーを催し、その利用者の大好物な献立や手作りケーキ、欲しがっていたプレゼント等を用意して、最高の笑顔と喜びを引き出す取り組みを行っています。私達介護者も、利用者が亡くなった時や退所された時に「もっとああしていれば良かった」というような後悔の念が残らないよう、安心・安全・安楽の理念のもと一日一日の業務を大切に、また何よりも利用者自身を大切にしながら自己を確立して、互いに協力し合いながら成長していきたいと切に思っています。

# 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	ライフハウス日ノ出
(ユニット名)	4階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市中区日ノ出町2 - 132 - 3
記入者名 (管理者)	(管理者)酒井智恵子 (記入者)庄司喜久美
記入日	平成 19年 10月 10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)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>理念等をフロアー入り口に掲示し、理念である「豊かで穏やかな微笑みの介護」を实践すべく知識と技術を切磋琢磨しながら、ご家族や地域の方々との関係を大切に、開放的な施設をめざしている</p>	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>安心・安全・安定の理念を共有化し職員会議やカンファレンス等を利用して話し合い理念の実現に向けて日々取り組んでいる</p>	
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>パンフレットや重要事項説明書にも提示し、地域の方々・利用者・家族に理解してもらえる様に取り組んでいる</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>市社協からボランティアを紹介してもらい入居者に書道・車椅子ダンスなどを教えてもらっている</p> <p>園児の来訪があったがそういう機会をもっと増やしていきたい</p>	
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の自治会の行事に出来るだけ参加し地域の方々と交流を図っている</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)
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	入居者への生活支援で手一杯であり地域の高齢者への支援等に関しては取り組む余裕がないのが実情である		色々な機会を利用して地域の方々のご意見を伺いながらできそうな事から徐々に取り組んでいきたい
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	評価結果の注意点は改善に向けて努力し、評価基準に達している点はさらに良いものとする為に取り組んでいる 評価を活かし入居者、職員がよりゆったりとした時間を過ごせるよう改善に向けて取り組んでいる		
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	運営推進会議はまだ始まったばかりであり、管理者が担当している		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	町内会に加入している 横浜市グループホーム連絡協議会に加入し参加している		
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	制度に関しては利用者やご家族に説明し、必要のある方には管理者と相談しながら活用できる様に支援している		全職員が制度を理解できるようにしていきたい
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員会議やカンファレンス等を利用し虐待が見過ごされることがないように注意し防止に努めている 身体的虐待、心理的虐待が無いように職員同士気を付けて行く様にしている		

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>	見学やパンフレット請求時などに説明し入居契約時にも必ずきちんと説明を行い理解していただいている		
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>	利用者側からの意見・不満・苦情には耳を傾け職員会議やカンファレンス等で改善に向けて話合っている		
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>	家族の面会等を利用し又、月に1回封書にて暮らしぶりや健康状態等を報告している 金銭管理は管理者が行い定期的に明細を通知している		
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>	苦情受付様式が整備されており、苦情が寄せられた場合は解決に向けて職員会議等で話し合いを行っている 契約書に第三者の公的窓口を明記している		
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>	職員会議やカンファレンス等を利用し意見を交換する機会がある		
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>	職員不足により勤務交代や調整が困難 利用者に対して柔軟な対応ができるように職員を確保しているように職員募集をしている		
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>	利用者が不安を抱かないように職員の異動は必要最小限に抑えている 利用者が不穏にならない様気を付けている		

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				
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	研修参加希望を取り入れ受講してもらっている。内容は報告書で提出してもらっている		
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜市グループホーム連絡協議会に加入して近隣のグループホームや他のグループホームとの交流をしている		
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	職員を労う為年二回程度の親睦会を計画している		休憩室をもっと心地良く休憩できる場所にしたい
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	運営者は月1回の本部会議を行っている 管理者は給与明細の封筒にメッセージを同封してくれたり、相談にのってくれたりしている		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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	入居前には必ずアセスメントを実施するため、直接ご本人に面会し、不安なことや希望・要望を傾聴して相互間の理解に努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	電話での問い合わせや施設見学の段階から相談しやすい雰囲気作りに努め、相談を受ける際はご家族の意見・要望等をよく傾聴・受容し、信頼関係を築く取り組みに励んでいる。		

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	管理者・職員と検討し、本人にとってより良いサービス利用になるよう対応している。		
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、場の雰囲気にならぬよう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	本人に説明し承諾を得てから、抵抗がないように徐々にサービスを実施している。不明な点はすぐにご家族に相談している。		
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	本人が『出来ること』『出来ないこと』を職員全員が把握し出来ることは一緒に行ったりお願いしたりしています 今後共一方的な関係にはせず互いに支え合っていける様な関係作りをしていきたい		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面会時等を利用し利用者の日常の様子を話したり、問題点も解決に向けて相談を行っている		
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	行事があると便りで知らせ一緒に参加できるように心掛けている 通院の同行、外出、外泊で協力して頂いている		
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	時間を決めずいつでも訪問できるようにし、馴染みの人が自由に訪問できるようにしている 御利用者が忘れない様馴染みの人の話題や出身地、思い出話等をする機会を設けている		もう少し家族の訪問が増え本人と一緒に外出出来る日が多くなっていくようにしたい
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の関係を把握し孤立している利用者に対してはスタッフが会話のきっかけを作るようにしている		

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	今の所、サービス利用が終了した利用者やご家族とのつながりは殆ど無いが、夫婦や親子での入居があった為どちらかが退所になってもその後の様子はご家族から伺う事ができている		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	アセスで知り得た個人情報共有して、入居者一人ひとりに尊厳、受容、傾聴を心がけ利用者とのコミュニケーションを大切にしている		
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	馴染みの食器等を使用したり環境の変化を少なくする様に努めています		
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	日々メモをつけて職員が利用者一人ひとりの一日の過ごし方を把握している 居室担当を決め課題や問題等はその人を中心に全スタッフが対応できるように話し合っています		
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	家族が面会に来られない時が多いので居室担当を決め職員間で話し合っている、家族へは必ず報告はしている		
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	問題点や状況に変化があった場合は職員間で意見を交換し、家族とも話し合いながら介護計画の見直しを随時行っている		

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	日常の様子は日中は黒、夜間は青で分け時間を追って個人記録に記入し、情報を共有化し介護計画の見直しに活かしている		
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	できるだけ本人や家族の要望に沿うよう心掛けている		
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	本人の意思ではないが書道・車椅子ダンス・朗読などのボランティアに毎月来てもらって楽しみを提供してもらっている		
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	現在他のサービスを利用している利用者はいないが、必要性に応じて支援していける様にした		
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	今のところ、本人の意向や必要性が生じていないため、地域包括支援センターとは協働していない。 必要性が生じた場合は、連携をとりながら協働していきたい。		
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	本人、家族の希望を大切に、かかりつけ医には今まで通り2週間に1度受診している		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	職員が直接相談したりすることはないが、家族の方を通し、定期受診の際に変化があると相談をし報告をうけている 外部受診が必要なときには往診医に紹介状を書いてもらい必要な対処ができるようにしている		
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	月2回往診をしてもらっている 同じ建物内のデイサービスの看護師に相談したり、必要に応じて処置をお願いしている		
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	家族が中心におこなっている 入院時は話し合い等で情報交換を行うが、退院時は病院側から一方的に通達されることが多く、ホームの受け入れ態勢が整っていない時がある。		退院の兆候が見えた時点で早めに連絡をもらえるよう病院側に予め依頼し、病院側の情報を職員が共有しながら相談・検討を重ね、退院後も利用者が安心して過ごせるよう取り組んでいきたい。
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	ADLの低下に伴い特養に移られる方が多いので取り組みの事実はないが、体調の良くない時やもしやと思うときは往診の先生や利用者のかかりつけの医師に家族を通して相談をしている		今後、現在の利用者が重度化した時のことを想定し、ご家族にも相談しながら終末期に向けた方針を明確にしていきたい。
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	検討中		今後は検討事項を明確にし、各セクションと連携をとりながら準備を進めていきたい。
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	退去された入居者と家族の退去後のケアメンテナンスもやっている。又移転先の施設にも情報提供を行っている		

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)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	入居者から話しかけられた時は必ず立ち止まってゆっくり視線を合わせ笑顔での対応を心がけている	
51	<b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	利用者一人一人の思い希望に沿うよう傾聴・受容を心掛けている	
52	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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	業務の流れは一応作成し、各スタッフ対応しているが、入居者と共有した時間を過ごす事を目的とし、せかせかせしないよう心がけている	
(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	<b>身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	服装は起床介助等に本人に聞きながら天気、季節を考慮しながら決めてもらっている、訪問カットを2ヶ月に1度依頼している	
54	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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	各テーブルに職員が一人ずつ付き会話をしながら食事を摂っている、準備・片付け等はできる方と一緒にしている	
55	<b>本人の嗜好の支援</b> 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのも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	本人が希望する飲食物(アルコール類は除く)などは個人購入し希望時に摂取できる様にしている	

項目		( 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>	排泄チェック表にて排泄時間を記録し失禁がないよう定時誘導、声掛けを行っている	
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>	曜日や時間を決め入浴してもらっていますが失禁等がある場合はいつでも入浴できるようにしている	利用者の希望時に入浴出来るようにしていきたい
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>	職員は利用者側から監視されているという気持ちを起こさせないようにさりげなく見守っている	
(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	<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>	掃除が好きな方には掃除を料理好きな方には調理や盛り付け等をお願いし職員と楽しみながら行っている ボランティアによるレクなども楽しんでもらっている	
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>	一人で出かけ好きな物を買ってきたり職員と一緒に出かけお花、お菓子を買ったりしている	
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	希望にそって出かけられる方もいるが殆どが施設内で過ごされている方もいる	
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>	近くへの買い物、神社のお参り、散歩には希望時には出かけていますが遠出は外出の機会が少ない	個別に家族・職員がついて利用者の好きな所に連れて行ってあげるようにしたい

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)
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	家族からの制限もあり、緊急の場合しか電話をかけたり出来ない		手紙だけでも自由にやり取りできるようにご家族と話し合っていきたい
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	いつでも気軽に訪問できるように時間は決めず利用者と訪問者が落ち着いて会話ができるように心がけている		
(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	『拘束のない介護』を目指しており、常に会議等で話し合いを行いさりげない見守りを強化している。安定剤を使用の入居者については家族、医師と相談し最低限に抑えている		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	居室内は鍵は掛けてないが、ビルの為エレベーターがあり危険度が高く又目が行き届かない事もあり、玄関は設立当初からオートロックになっている		
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	職員一人ひとりが利用者の所在や様子を把握し声かけあっています、夜間帯は睡眠の妨げにならよう心がけ巡視を行っている		
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	注意物品については安全な代用品はないか検討したり工夫をして利用者が落ち着いて過ごせるように心がけている		
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	段差や障害物を極力少なくし、筋力低下を防ぐ為毎身体操をしたり、誤薬を防ぐため再度確認してから服薬を行う等、利用者または自身の行動を見つめながら事故防止に取り組んでいる。 事故発生時は管理者・ユニットリーダーと連絡を取り指示のもと適切に対応している		

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)
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	緊急対応マニュアルはワーカーームに貼り出しいつでも見られるようにしており、また救急搬送時用の持ち出しバッグも設置している。しかし、手当や対応の定期的訓練は行っていない。		誰でも緊急マニュアルを見ずに対応できるようにしていきたい
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	消防局による防災訓練を一年に二回実施し、初期消火や避難等の方法を学んでいる。		昼夜問わず避難がスムーズにできるようにしていきたい
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	職員間でよく話し合い、転倒等の危険性が高い利用者に関しては予めその可能性をご家族に説明し、職員の対策方法等についての理解を示してもらっている。		
(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	朝、夕2回職員全員が揃い申し送りを行い又、連絡事項はノートを作り誰でも気付いた事を書き込み読んだら必ずサインをするようにしている		
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	医師の処方箋を全職員が把握できるように個人別にファイルし朝、昼、夕と別々の薬袋に入れ間違いが無いように工夫している		
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	毎日を動かしてもらおう体操を行ったり、排泄チェック表に排便の量、回数等を記入し全職員が把握でき、水分もできるだけ多くとってもらおうようにしている 毎食後トイレに座る習慣付けをしている		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後口腔ケアを行っています、週に1回訪問歯科検診も実施している 義歯の手入れと管理をしている		

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)
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	カロリー計算をし栄養バランスを考慮し体重の増減に気を付けています、水分・食事摂取量は表を作成し1日を通してチェックを行っている		
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)	横浜市配布の衛生管理の資料を各階に配布しています インフルエンザは予防接種を行っています、ノロウイルス等は手洗いうがいを実行し清潔を心がけている		
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	調理用具の消毒の徹底、食材の保管、衛生管理の徹底は義務づけている 調理者は手指や調理器具の洗浄消毒に心掛け、布巾・まな板等は毎晩漂白除菌している。また、食品は新鮮で安全な物をその日の内に使い切り、十分な加熱調理に注意している。		
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				
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	玄関前にはプランターを置き花を植えている		
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	ベランダには花を植え居室の壁には季節に合った飾りを飾っている 又ゴミが落ちていない様毎日掃除をしています		
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	テレビの前にソファを置き思い思いにリラックスして頂けるようにしている		

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)
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	長年利用されていた生活用品は持参して頂き居室内は本人の要望に副うよう安全に配慮し設置している イベント時の写真や自身で作った作品を飾り楽しんでもらっている		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気は常に行い温度調整は外気温と大差がないよう配慮し又本人に確認しながら行っている		
(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	フロア全体がバリアフリーになっている。手摺りも各所に付けてあり安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう工夫している		
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	混乱や失敗が無い様さりげなく見守っています 布製の大きな手作りカレンダーによる現実見当識訓練や、文字・シンボルマークなどで現実の場所を明示している。また、誤認や錯覚時は職員が傾聴・受容し対応している		
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	ベランダには花を植え利用者が進んで水遣りを行ったり屋上は季節の野菜を植え収穫したりしている		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	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、活き活きと働いている	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。)

家族的な雰囲気大切にし入居者がいつでも職員に声を掛け合いお互い助け合って喜怒哀楽を共に出来るところです