

# 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

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	1474200324
法人名	特定非営利活動法人 グループホーム グリーンハウス
事業所名	グループホームえがお
訪問調査日	平成20年1月17日
評価確定日	平成20年1月31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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 日付を入力2008年1月21日

## 【評価実施概要】

事業所番号	第1474200324号
法人名	特定非営利活動法人 認知症共同生活介護 グリーンハウス
事業所名	グループホーム えがお
所在地	海老名市杉久保968 (電話) 046 - 251-9491

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20年1月17日	評価確定日	平成20年1月31日

【情報提供票より】(平成19年12月11日事務所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成16年6月1日						
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人				
職員数	11人	常勤	3人	非常勤	8人	常勤換算	4.0人

### (2) 建物概要

建物構造	(木造)造り
	2階建ての 1, 2階

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	44,000 円	その他の経費(月額)	20,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 98,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	1,000 円			

### (4) 利用者の概要 日付を入力 2008年1月17日

利用者人数	9名	男性	4名	女性	5名
要介護1	2名	要介護2	1名		
要介護3	5名	要介護4	1名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 82歳	最低	70歳	最高	93歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	相武台メディカルクリニック 友愛歯科
---------	--------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

民家を利用したホームであり、バリアフリー化に制約がある中で、段差、階段をプラスにとらえてリハビリに活用し、一般家庭の雰囲気を保っています。地域の「案山子まつり」に参加し、職員と利用者で楽しみながら案山子2体を作り上げ、受賞し喜びを共有しました。日々の生活の中で利用者全員が役割をもち、各人が存在感を認め合って生活しています。一つひとつの問題(職員がとっさにとった行動など)を、職員全員が自分のこととして受け止め、ミーティングを行い、職員全体で質の向上に努めているホームです。庭には菜園、柿の木、花々があり、春から秋まで野菜づくり、収穫、干し柿、花植えと楽しみの多いホームです。

## 【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の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の改善・実施課題とされた、玄関ホール内の手すり設置・式台の改造、自治会への加入・行事参加、ホーム便りの作成・配布などが改善実施されています。</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>職員全体が外部評価の自己評価の意義を理解し、ミーティング時に話し合い、各自取り組み、読み合わせをして管理者がまとめました。自己評価は事実をありのままに書き、その上で選んでくれればよいという信念です。家族に配布する「えがお便り」にも外部評価の意義などを記載し、家族に理解を喚起しています。</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>まだ実施にはいたっていませんが、今年度中に1回目を開催する準備をしています。運営推進会議について自治会や家族に理解してもらうには、ホーム側の説明だけではなく、行政との連携も必要です。</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>家族から苦情を言われた事はありません。管理者や職員は普段の面会時に、会話の中から訴えや不満をキャッチするようにしています。利用者の中に時に荒い言動にでる人がいて、近所から苦情が来たときには、認知症状の説明をして理解を得ています。苦情を言ってくださる気持ちに感謝して、運営に生かしていく心構えができています。</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>毎日の散歩時には行きかう人に挨拶し、挨拶を交わす中で通りがかりの家から「もちつき見学」にさそっていただいた事もあります。野菜を直販している近所の家とは親しく、ホームでお赤飯を炊いたときには、おすそ分けをしている。理容は地域の床屋さんを利用し、親しくしています。庭の桜草の種がこぼれたのを鉢植えし、ご近所や見学者におすそ分けしています。</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	法人の理念とは別に「えがお」の理念があり、地域の中でその人らしく暮らせるよう「明るい笑顔こそ最高の良薬」がパンフレットに記されており、温かく暮らしている。法人の理念の「各人が役割を持って、家庭的な雰囲気の中で暮らす」ことも浸透している。		
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、毎月のミーティング時、最初に確認しあっている。管理者は、新入職員が入るときに内容を説明し、ケア内容に活かすよう話している。玄関には法人の理念が明示されており、職員は個々に自らのケアと理念とを照らし合わせている。		
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	自治会に参加し、自治会のお祭りや敬老会に出席している。ホームでお赤飯を炊いたときには、地域の床屋さんやお世話になった方々にお配りしている。買い物、散歩、庭仕事、地域の床屋さんに行くなど、自然な形で溶け込んでいる。		
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	外部評価を行う趣旨、評価のねらいは、職員が理解しており、家族にも「えがお便り」で説明している。自己評価は、提供するサービスを見直す良い機会ととらえ、ミーティング時に説明し、職員にも書いてもらい、読みあわせをした。結果は、サービスの質の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	まだ実施にはいたってないが、年度内には開催したいと準備をしている。ホーム側から自治会や家族に参加してほしいと訴え、理解してもらえるよう努力している最中である。		ホーム独自で運営推進会議への参加を自治会や家族会によびかけていますが、外部の人たちの理解を得にくい状況です。今後は認知症対応のグループホームの存在価値を地域に浸透するためにも、行政に積極的な働きかけを行い、会議の開催が望まれます。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者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	介護保険課、高齢福祉課、生活保護課とは密に連絡をとっている。ホーム側からも行政側からも、相談しやすい関係づくりができています。		
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	毎月、体調や日々の様子、行事をお知らせしている。ADLが低下してきている利用者の家族には来てもらい、現実の様子をみてもらった。お互いの理解が深まり、より良い関係づくりにつながった。定期的な報告のほか、随時に電話で様子を知らせている。		
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	家族が見えたときに、意見や不満は会話の中からキャッチするように努力している。時にはご家族にほかの利用者の中に交わってもらい、1対1では見えないことが見えるよう、ホーム側も工夫をしている。		
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	職員を同法人内で異動することはない。辞めた職員も行事のときに手伝いに来てくれるなど、良好な関係づくりができており、利用者がダメージを受けることはない。職員と利用者間の関係作りもうまくいっている。		
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	管理者は新人職員には業務の流れを説明し、利用者を知ってもらい、マンツーマンで指導している。外部研修の認知症基礎研修は順次受講し、ミーティング時に発表している。そのほかの外部研修は掲示され、希望者は出席できる(研修費用は法人もち)。グループホーム間の相互研修も行っている。		
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	県央連絡協議会があり、ホーム長レベルの情報交換の場となっている。開設当初は頻繁に出席し、大いに役立った。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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>入居前に家族やかかわりのあったデイサービスなどから基本情報を集めている。体験入居をしてもらい、1週間から1ヶ月の間に管理者と職員で入居の可否をミーティングする。「私はどうしてここにいるのか」という質問への答えを職員間で統一して、利用者に混乱がおきないようにしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら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>お菓子づくりや、庭の柿を干し柿にするなど職員と利用者で共に過ごしあう時間を大切にしている。編み物や畑仕事など利用者から教えてもらうようにもしている。書類にインデックスをつけたり、パンチ開けを頼んで感謝している。三味線を伴奏に歌をうたうなど、職員と利用者間で楽しく過ごす時間を大切にしている。</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>日々の会話や見守りの中で本人の希望や意向を把握し、気づいたことは業務日誌に記録し、職員間で共有している。利用者の態度や言葉での自己主張はプラスの方向でとらえている。月に1度家族と外食し、一杯飲んでくる方もおり、利用者の楽しみを職員も応援している。</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>介護計画は本人、家族の意向、本人の心身の状況などを基に作成している。また、定期的にカンファレンスを実施し、気づき、意見、要望を取り入れた計画書を作成している。食の細かい人には小皿に少しずつ盛り付ける。トッピングに配慮するなど、きめ細かい介護計画書が作成されている。</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>定期的な見直しと共に、利用者個々の状況変化を把握、記録し、毎月カンファレンスを実施するなかで必要であれば随時見直しをしている。時には問題のある人を重点的に取り上げて意見を出し合い、介護計画を見直している。各自の介護計画書は職員全員が確認している。</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	本人や家族のその時々状況や要望に応じ、できる限りの柔軟な対応をしている。精神科医を受診している利用者の様子を毎日、医師にFAXするなど独自の支援をしている。		
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					
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	家族からあらかじめ受診日の予定を聞いておき、要請があれば通院支援を実施している。また、適切な受診が出来るよう日々のバイタル状況の情報提供も行っている。通院介助は家族が原則であるが、初診、緊急時は管理者が付き添っている。		
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	入居時に家族と基本的対処方法について話し合い、合意を得ている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシーに配慮した支援、声かけを行い、本人の意向(入浴時の同性介助など)を確認しながら対応している。プライバシーの尊重、個人情報の取り扱いなどについてミーティングで話し合いをしている。個人の記録は事務所の鍵つき書庫で保管をしている。		
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、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	1日のスケジュールの中で本人の希望に沿った役割を組み込み、一人ひとりのペースに合わせた支援をしている。家で毎晩梅酒を飲酒していた利用者は、ホームでもペースを崩さず、その楽しみを継続している。		

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)
(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	調理や盛り付け、片付け、食器洗い等一人ひとりの希望や力量に応じてスタッフと一緒に楽しんで出来るよう支援している。スタッフも一緒にテーブルで同じ物を食べ、さりげない会話や見守りを行っている。毎月1回外食を楽しむ機会も設けている。		
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	入浴時間の設定はあるが、本人の状況や希望がある場合は、できるだけ柔軟に対応している。入浴拒否の人には、スタッフが本人の家族の役割(電話をかけて、入浴を促す)をするなど様々な工夫をし、入浴を働きかけている。		
(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	本人の生活特性、趣味、嗜好、特技、希望等を考慮し、日々の生活の中で活躍できる役割を決め、役割分担表を作成し、支援している。夫々が担った役割について「敬老の集い」の中で、ホームから一人ひとりに感謝状の授与を行っている。		
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	お天気の良い日は毎日、近くにある杉久保児童公園まで約20分位の散歩を行っている。また、週2回の買い物、毎月1回の外食、四季折々のドライブ等積極的に外出を支援している。		
(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	ホーム長は鍵をかけないケアについて十分理解をしているが、やむを得ず玄関は施錠をしている。利用者家族の了解、合意を得ている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年4回、スタッフ・利用者が参加し避難訓練を行い、集合時間の把握もしている。緊急時に持ち出す書類は職員がわかる印がついており、持ち出し用の袋も目に見えるところにある。消火器は1、2階それぞれのフロアに設置されている。		避難訓練は行われていますが、消防署との連携がないので4回のうち1回は消防署の協力を得た訓練の実施が望まれます。さらに整備中の災害対策マニュアルの早期完成とともに、広域避難場所への経路図と災害に備えた非常用食料、備品等の準備も期待されます。

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	個人別の記録表に記録し、スタッフで共有し支援している。食事量、水分などは特に気をつける人のみの記録にとどめ、おいしく食べるほうに気配りしている。		
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	共有の生活空間には季節を感じる行事の写真や花が飾られ、金魚もいて、家庭的な雰囲気を保っている。共有空間は2階の食堂のほか、1階にもリビングがある。照明は適度であり、2階は特に日当たりが良い。不快な音、臭いもない。		
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	持ち込み品は少ない人が多いが、季節の衣類、小物、家族の写真、趣味の物などがおかれ、居心地の良い場になっている。全室にエアコンが設置されて、快適に過ごせるようになっている。		

# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

## 記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

## 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

## 評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームえがお
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	海老名市
記入者名 (管理者)	管理者 三浦道子
記入日	平成19年12月12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				
<input type="checkbox"/>	地域密着型サービスとしての理念 1 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	個人を『良く知ること』から始まり、知る事から『その人らしい暮らし』を探り職員間で共有している		
<input type="checkbox"/>	理念の共有と日々の取り組み 2 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	運営理念の中の一つである「各人が役割を持つ」とは『一人一人が安心できる居場所作り』と捉えており、一人一人に役割があり、その役割を役割担当表に明記することで自分の役割を確認して頂いている。		
<input type="checkbox"/>	家族や地域への理念の浸透 3 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	取り組み(市の行事への参加、野菜作りの様子等)を「えがお便り」から発信している。		
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	隣近所とのつきあい 4 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	近くの公園への散歩、買い物、庭仕事等の中で会えば挨拶したり等しながら自然な形で地域へ溶けこもうとしている。		
<input type="checkbox"/>	地域とのつきあい 5 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	自治会の敬老の集いへの参加、市主催のかかし祭りへの参加、自治会への入会、神社の祭りへの参加等、地域の人々との交流に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる			自治会に入会することから「えがお」の存在、目的を発信する中で、地域の中で出来ることを探りたい。
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	自己評価、外部評価から今行っていることの見直し、確認ができると捉えている。 評価項目から、見直しの必要性が確認できる。		
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			H19.11 自治会に入会しており会議は開いてない。H20.2月頃までには会議開催に向けて動き出している。
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			今後は必要があれば、取り組んでいきたいと思っている。
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			現在、活用をしていない。 今後は必要があれば、学びたいと思っている。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員間で気になった言動があった場合、お互いに言い合うように努めている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>利用者家族の入所に対する不安、自責の念、葛藤等の思いをしっかりと受け止めることから始まり、受け入れる側の職員も其の思いを共有しと双方が納得した形で入所が出来るように努めている(契約に至るまで1ヶ月要した例がある)</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>普段の会話の中に要望・不満等が含まれていることもある。其の思いをキャッチし、全員で共有することで運営に反映させている。『苦情・要望報告書』に記載しミーティング時に全職員に周知してる</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>日常生活の様子、体調等の変化を随時あるいは定期的に連絡・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>面会等で来訪された時は、他利用者の中に一緒に入っていたことで、一対一では見えないこと等また意見が出やすいような雰囲気にも考慮している。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>ミーティング(月1回)等で意見交換している。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>急な通院等、職員が抜ける場合等、勤務の調整を行っている。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>利用者は勿論のこと職員も楽しく働いてほしい、を常に考えており、一緒に楽しめる企画等、計画実施することで離職を配慮している。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修等の情報を職員が興味を持ち意欲を高めるために、目につく所に掲示している。 県主催の介護基本講座は順番に受講している。		
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			他事業所からも同様意見が出ている。今後は交流する機会を増やしたい。同列のホームとは年3回交流している。
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			飲み会、泊まり等全職員が参加できる工夫等しながら実施したい。
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	行ったこと、対応したことの評価をすること。 感謝、ねぎらいの言葉かけ等している。		
<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	「えがお」での日常生活と取り組み、年間計画等を細かく説明し要望等を聞き取り、納得されたら体験入所へと一つ一つの段階を踏んで信頼関係を築いている		
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	同上		

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	すぐ利用したいのか、今後利用したいのか、グループホームとは等、内容に沿った対応をしている。		
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	説明だけでは、なかなか理解・納得できない部分もあることを考慮して、とりあえず中に入って頂いて、実際に体験しての関係作りを大切にしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	人生の先輩として学ぶべきことは、沢山ある。楽しい事を計画して思いを共有したり冗談を言って笑ったり悲しい時は一緒に泣いたり職員、利用者との関係でなくお互いが支え合う仲間として日常生活を送っている		
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	家族として出来ること・家族だから出来ること、反対に職員として出来ること・職員だから出来ることを双方が互いに支えることで本人が安心できる。		
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	面会時等、日々の生活の中で、家族への思いを垣間見ることがある。そういった思いを聞いたり、伝えるようにしている。		
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	馴染みの方の訪問等、積極的に受け入れたいとの思いはあるが、現在、入居されている方たちの中では皆無である。会話の中で、行ってみたい所等、希望に添えるようにしている。		
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	気が合う方或いは話しが合う方達の席が近くなるように配慮している。又本人に確認し居室に案内する場合もある。利用者が仲間に入りやすいような雰囲気を職員同士で作っている		

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)
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	骨折で入院された方で、次のサービスへの相談・情報提供をしている。住まいが変わった方の所に仲の良かった利用者を入れて何回か面会に行ったりしてる。		
<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	何気ない会話の中に、本人の思いをキャッチするよう努めている。自分だったらどうしたいか、どうされたいかの視点で検討してる。		
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	利用開始時に、本人、家族そして担当の介護支援専門員から、今までの経過等の細かい部分までの情報収集することで新しい生活にスムーズに入れるお手伝いをしてる。		
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	日々の様子、変化、本人が発する言葉等、個人記録に記録する事で現状を把握し職員間で共有し介護計画に活かしていく。		
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				
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	個人記録から解決すべき問題点、対応の仕方等が見える。それをミーティング時に意見を出し合い、介護計画に反映してる。		
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	身体機能等の変化に応じて意見を出し合い、対応法を検討し介護計画の見直しを行ってる。		

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	日々の生活、状況、変化、本人の発する言葉等を毎日記録し、情報を共有その中から、問題点、改善点或いは対応法を探り介護計画に活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている			現在、活用をしていない。
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	市社会福祉協議会にボランティア依頼し、必要に応じて依頼している。また毎週来ていただいて利用者と一緒に歌を歌ったり、散歩介助を手伝ってもらっている		
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、必要性ない		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	現在、必要性ない		
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、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	月2回、往診を依頼している。往診の中で必要に応じて専門機関等への受診へ繋げる等の適切な医療が受けられる体制となっている。		

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)
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	現在2名の方が治療を受けている。日々の状況変化を記録し、情報提供してる。変化に応じて相談にもものってもらっている。		
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	現在、必要性ない		
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	骨折等されての入院の場合、階段の寸法写真等の情報を伝え、リハビリ内容に役立ててもらっている。帰れる条件等、双方で確認しあう。		
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	身体変化で重度化してきている場合、随時家族へ報告、あるいは実際にホームに来てもらい、本人の様子を確認してもらい今後の対応について話し合っている。その内容等をミーティング時に報告し全職員に周知してる		
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	歩行状態の不安定、排泄の問題、日中の過ごし方等の変化を随時家族に報告し対応法の確認をしてる。今後についても双方の意見をかかりつけ医に報告し検討や準備をしてる。		
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	日常生活パターン、食事内容、排泄等、スムーズに移行できるように情報提供してる。		

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>本人の訴え、発する言葉は否定しないで受け止め、言葉に耳を傾けている対応をしてる。本人の言葉をしっかり受け止め「こうなんです」と繰り返す対応を心がけている。</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>普段から会話ができる空間を大事にしてる。お茶を飲みながら何気ない会話の中から本人の思い、不満等をキャッチするようにしてる。何か行動に入る前には、必ず説明し納得していただいてから行動に移してる。うまく伝わらない場合は、職員がやってみて、納得してもらう場合もある。</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>毎朝のコーヒータイムに、当日の予定を伝えます。その中で、どうしたいか何に参加したいかの希望を聞く対応をしてる。またその日の体調、言動を観察し、その日にその方に添った一人一人のペースを大切にしている。</p>	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>一人一人の好みを観察し理解しており、その方に添った支援をしてる。馴染みの理容店を利用し、髪長さ等自分の意見が言えるよう、支援してる。</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>集団生活だからこそ、食事の時間は一番大事であると捉えている。3度の食事は、利用者、職員と全員が揃うまで待ち一緒にいただいている。野菜を切ったり、盛り付けしたり配膳と一人一人がそれぞれに出来る事に参加できる場面を支援してる</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>寝る前に毎晩梅酒を飲むのを楽しみにされている方、1日にたばこを食後とおやつ時に4本吸う方と、その方の希望に添って支援してる。また夕食後、リビングで編み物、テレビ観賞と過ごされている方に飲み物等の提供をしてる</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	排泄チェック表に記録し、パターンを把握しており援助して。誘導時は、『ちょっと手伝って下さい』等の声掛けをし本人のプライドを大事にしたかわりをしてる		
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	週1回、休刊日を儲けているが、それ以外は毎日入れるような体制作りをしてる。殆んどの方が毎日入浴を楽しまれている。仲の良い方同士、一緒に入浴される方もいる		
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	夜間不眠であった方、AM外出で疲れていると思われる方等、状況判断しながら自室に案内し休んでもらえる援助をしてる。その際ゆっくり休めるようにカーテンを閉め少し暗くするなどの工夫をしてる		
(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	誰でもが、『ここにいる意味』の確認と『誰かのために自分で出来る事をやりたい』と願っている。その思いとここにいることの意味を確認してもらう為に、役割を持ってもらいまだ自分でも出来ることあることの自信とその自信から生活への張りも持ってもらえる支援をしてる。その役割を『役割担当表』に記載することで『ここにいる意味』を確認していただいている。		
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	各自毎月2千円の小遣いを預かりその中で外食したり、歯磨き粉、茶碗等の小物を必要に応じて好きなものを選んで購入出来るように支援してる。それを『金銭管理表』で収支を明確にすることで自分の残金がいくらあるかが確認できる。面会時等で家族にも『金銭管理表』で金銭の動きを確認して頂いている		
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	10時のコーヒータイト時に、今日の予定を説明し、買い物、調理、散歩等の中から本人の希望を確認し一人一人のその日の希望に添って散歩・買い物等への同行支援を行っている。		
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	月1回の外出ディは、利用者の意見を反映して職員が計画を立て実施してる。日にち、時間、場所が決定したい利用者が分かるようにリビングに貼り出している。家族等からの外出の申し出に対しては、外出時等の情報を伝えること、出かける準備等の支援をしてる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族が、便箋と封筒を準備され封筒には切手、住所が記入されているものを用意されている。集中して手紙が書ける空間の設定と書き出せる声掛け等の援助をしている。家族からの電話は状況が可能ならば本人に代わり、話ができる場面の設定、利用者から家族への電話の希望に対しては、電話番号の提示或いはダイヤルを押す等の援助をし話せる場面を支		
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	面会時間は特に設定せず、家族の時間が可能ならばいつでも顔を見せてほしいと思っている。他利用者の中に一緒に入っていただき過ごしてもらったり、家族だけで過ごしたい希望があれば家族で過ごせる空間の設定をしている。		
(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	運営者及び職員は、「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」を理解している。えがおでの身体拘束などありえないし身体拘束の必要性もない		
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	居室や玄関に鍵をかけることの弊害は、充分理解している。しかし不穏となり鍵をガチャガチャし外に出ようとする。また他利用者の居室に入り込み物の収集或いは放尿等から鍵をかけざるを得ない状況である。この現状からプライバシーの配慮と危険防止のため玄関の施錠と状況に応じた居室の施錠をしてる		
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	日中殆んどの方が、リビングでお茶を飲みながらの会話、天気が良ければ散歩等で過ごされている。が不穏になり自室に戻る或いは落ち着かずに1階2階とウロウロされる方等がいる場合は、間をおいての声掛け自室訪問そしてドアを開け放ち移動がわかる位置におり所在の確認と様子観察をしてる		
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	置く場所を目線から外れた位置に置いたり、ふたつきの入れ物を使用したりすることで危険を防止してる。画鋲はセロテープを上から貼り落下防止に努めてる		
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	「段差につまずいて転びそうになった」、「薬を渡すのを忘れた」等のヒヤリ或いはハッとした事を『ヒヤリ・ハット用紙』に記載しミーティング時に報告し職員全員で事実を周知し防止策を検討し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	「事故或いは急病が発生した場合について」のマニュアルを作成し対応の確認が出来るようにしてる。消防署から講師を依頼して応急手当の指導を受講してる		
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	利用者が避難できる方法を身につけるための方法として、年に4回(5、8、11、2月)に消防避難訓練を繰り返し実施してる。実施後は、必ず感じた事、反省点等を全員で話し合い確認しあい『報告書』にまとめ次回に活かしてる。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	ADL或いは体調の変化等は、随時家族に説明し今後予想されるリスクから対応法について双方が納得した方法を確認しあっている。実際家族に来てもらい現状を確認してもらった事例もある。		
(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『利用者個人記録』に日々の様子、体調変化等を記録してる。その記録から、情報を共有し、対応を検討し介護計画に繋げている。		
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	『利用者個人記録』の中に使用している薬の目的や副作用等を明記してる。定期的受診時の変化、薬の変更等は、日誌に記録し全職員に周知してる。		
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	チェック表の中に便の欄を設け出てる事を日々確認できる体制作りは出来ている。落ち着きがない、食欲がない、イライラしていないか、水分は摂れているか等、日々利用者の様子を観察し記録してる。毎日のラジオ体操と散歩、風船パレー等、身体を動かす誰でもが参加できる場面を作っている		
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、歯磨き或いは口腔ケアの援助をしてる。洗面所の場所が分からない方、歯を磨く行為が理解できない方等一人一人の力に応じた支援をしてる。義歯の汚れのひどい方は、週2回ポリドント等の洗浄漂白を支援してる。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量にバラツキのある方は、毎食の摂取量を記録しその記録から原因を探る等の分析をしてる。また尿量が少ない場合は、水分量をチェックし水分が摂れる工夫(砂糖湯、ポカリ等の本人が好む物口当たりのいいもの)をしてる。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	毎日朝、昼、夕の3回、手すり・ドアノブを次亜塩素酸ナトリウムでの消毒 外出後の手洗い、うがいの励行 毎食後の歯磨き 週2回の寝具類の乾燥と週1回のリネン交換で感染症に対する予防をしてる。		
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	・生ものは必ず火を通すことを原則とする ・調理用具の使用後は良く乾燥して収納してる。週1回以上は、熱湯消毒或いは次亜塩素酸ナトリウムで消毒してる		
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	『えがお』にある庭を利用者、職員と一緒に草をとったり落ち葉を掃いたりときれいにしそこにきゅうり、なす、とまと等の夏野菜を植え、或いはチューリップの球根を植えりすることで季節を肌と味で感じ楽しんでいる。こぼれ種で増えた桜草を鉢に植え替え、家族やボランティア等に差し上げた。		
	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	玄関に季節の花を飾ったり、季節に添った図案を用意し、色ぬりを楽しみ、それをリビングの壁に貼ったりすることで季節を感じてもらってる。		
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	1階2階の共用空間(リビング)を工夫しながら、編み物をする人、塗り絵をする人、会話を楽しむ方等々、其の方にそった思い思いに過ごせる居場所作りを工夫してる。		

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	自宅で使用していた寝具、筆筒、ソファ等の持ち込み、寝る前は、本を読む習慣の方は、本を沢山持ち込まれたり、壁には家族との写真を貼ったりと見慣れたものに囲まれたその人らしい居室となっている。		
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	利用者の各居室にエアコンを設置しており、一人一人に合った温度調整を行っている。皆が集まるリビングは、室温が高くなる為ために換気と室温調整し状況に応じて快適に過ごせるように対応している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	段差のある所には、目立つ色のテープングをしたり手すりの設置することで安全性と本人の機能を大事にした関わりをしてる。危険箇所には、『危険、さわるな』と表示し危険を回避してる		
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	其の日の利用者の状況を判断し、本人の出来るところを見極め、どこに手を出すかを職員間で情報を密にし本人に混乱や不安を与えない対応を心がけている。		
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	庭に草花や野菜を植え、草取り、水やり、収穫と、一人一人が出来事或いは得意な事を見極め其の方にそって活動できるように職員と一緒に楽しんでもる。		

. 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。)

役割担当表の作成

・一人一人が役割を持つことで「自分は役に立っている」だからここにいる意味があるということを実感してもらえる取り組みをしてる。