

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	1472202132
法人名	株式会社 SHONAN CARE
事業所名	湘南グループホーム えん
訪問調査日	平成19年12月10日
評価確定日	平成20年1月31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

作成日 平成20年 1月31日

【評価実施概要】

事業所番号	1472202132		
法人名	株式会社 SHONAN CARE		
事業所名	湘南グループホーム えん		
所在地	251-0014 藤沢市宮前371-5 (電話) 0466-29-0180		
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12月10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 11月 30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成	17年 6月 1日
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計 18 人
職員数	16 人	常勤 16 人, 非常勤 0 人, 常勤換算 8 人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	2 階建ての	1 階 ~	2 階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	62,000 円	その他の経費(月額)	43,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(324,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	350 円
	夕食	600 円	おやつ	円
	または1日当たり		1200 円	

(4) 利用者の概要(11月 30日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	6 名	要介護2	4 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 82 歳	最低	62 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	湘南記念病院、湘南台中央デンタルクリニック
---------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームはJR大船駅と藤沢駅の間の中間の住宅地にある。柏尾川の対岸には神戸製鋼、三菱電機などの大手メーカーの研究所・工場があい、手広交差点はバス・車の交通の要所となっている。湘南グループホームえんは平成17年6月の開所で、同系のホームとして隣に小規模多機能型居宅介護、藤沢市大庭にグループホームと湘南地区に展開している。地域密着の対応としては隣の小規模多機能型居宅介護(ケアホーム)と共同して対応が出来る利点がある。馴染みながらのホームの利用に関してはケアホームのデイを活用しながら、慣れた形でグループホームへ以降出来るなど認知症や介護度の進行に従い随意に対応出来るなどの利点もある。施設長が准看護師であり、それに伴い医療連携体制も整い、ターミナルケアについては藤沢市の指示もあり、ターミナル指針を作成し展開している。看護師常駐であるため、医療的処置については安心出来る体制にある。

【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>前回評価での指摘事項は特に無いが、今回は施設長が4月に赴任したばかりの時点であるので、第一段階として一貫したケア体制の再構築を目指した活動を行った。職員個々の特性を活かしつつ、統一の取れたケア体制を目指して業務の見直しを行った。特に隣にケアホームとの連携と一体で地域密着の充実に対応出来る体制を目指して運営推進会議や外部評価のサポートと指摘の活用を心がけていきたい。</p>
	②	<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>今回の自己評価は施設長(管理者)が4月に赴任したばかりであることもあり、全員に自己評価を記入してもらい、管理者が纏める方式で行った。個々の反省の積み重ねのためやや反省的な自己評価となっているが実際はきちんとしたケアが行われている。外部評価のプロセスでの気付きや指摘事項に関しては問題点を整理し改善計画を立て実施して行く予定である。</p>
重点項目	③	<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>運営推進会議は隣のケアホームとの共催で藤沢市の指導に従い、3ヶ月に1回定期的に実施している。藤沢市では独自の「テーマ報告フォーマット」を持っていてそれに共催の運営推進会議を書けるようになっていく。メンバーは自治会長、民生委員、老人クラブ、地域社会福祉協議会、介護相談員、ご家族、ご利用者それにグループホーム、ケアホームの責任者、関係者で行っている。地域包括支援センターはみどりの園にあるがまだ参加をお願いしていない。既に3回の実施がされている。</p>
重点項目	④	<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>来訪の頻度はまちまちであるが、来訪の折には状況の報告など行うよう努めている。来訪の間隔が空くご家族については電話、手紙等で連絡するようにしているので、1ヶ月に1回以上の連絡が取れる体制は確保出来ている。誕生日会は敢えてホームでは行わず、ご家族の自主性を促す方策の1つとして個々にお誕生日を祝って頂けるようお願いし、促している。家族会としては年1回実施するようにしている。</p>
重点項目	⑤	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域との連携では自治会、老人クラブの行事に参加する他、グループホーム、ケアホーム共催の夏祭り、クリスマス会、新年会等を広場で行い、参加についてはご近所に案内する他子ども会会長から子ども会へも連絡してもらい参加してもらっている。老人クラブへは元気な入居者4~5名が個人で加入し、行事に出ている。老人クラブへの個人参加はユニークであり、またADLの良い利用者には効果大きい。ハモニカおじさんがボランティアで来てくれているが、はれている時には隣の公園で演奏しご近所の人と一緒に楽しめるのは地域密着として機能していて良い。</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	事業所の理念・ユニットごとの理念を作り見やすいところに掲示し、いつでも確認できるようにしている。常に理念を念頭に置き、会議等で理念を確認しあい地域との関わりについて検討しあっている。		理念に地域密着を意識して取り組んでいる。
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	理念や方向性について、理解や共通の認識を持つよう実現に向けて取り組んでいる。定期的に会議等で、共通理解を深めるため、話をしたり確認をするよう努めている。		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	自治会、老人会に入会し、交流を深めている。グループホーム、ケアホーム共催の夏祭り、クリスマス会、新年会等を広場で行い、参加についてはご近所に案内する他子ども会会長から子ども会へも連絡してもらい参加してもらっている。老人クラブへは元気な入居者4~5名が個人で加入し、行事に出ている。老人クラブへの個人参加はユニークであり、またADLの良い利用者には効果が大きい。ハモニカおじさんがボランティアで来てくれているが、はれている時には隣の公園で演奏しご近所の人と一緒に楽しめるのは地域密着として機能していて良い。		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	外部評価の意義は理解し、積極的に取り組んでいる。評価を活かし改善に向かった支援をかんがえる場になっている。		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	運営推進会議は隣のケアホームとの共催で藤沢市の指導に従い、3ヶ月に1回定期的に実施している。藤沢市では独自の「テーマ報告フォーマット」を持っていてそれに共催の運営推進会議を書けるようになっている。メンバーは自治会長、民生委員、老人クラブ、地域社会福祉協議会、介護相談員、ご家族、ご利用者それにグループホーム、ケアホームの責任者、関係者で行っている。		参加者の意見やアドバイスを活かし、サービスの向上に活かしていくよう努力している。

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	市のグループホーム連絡会に入会し、市とは密に話し合いなど行っている。各グループホームとの意見交換などを行い質の向上に取り組んでいる。		利用者や、施設事業に関することなど相談できる体制が出来ている。
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合わせた報告をしている	来訪の頻度はまちまちであるが、来訪の折には状況の報告など行うよう努めている。来訪の間隔が空くご家族については電話、手紙等で連絡するようにしているので、1ヶ月に1回以上の連絡が取れる体制は確保出来ている。誕生日会は取って代わらず、ご家族の自主性を促す方策の1つとして個々にお誕生日を祝って頂けるようお願いし、促している。家族会としては年1回実施するようにしている。		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	聞く姿勢を持っている。苦情相談窓口の設置、その他随時意見等が反映されるよう取り組んでいる。		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	法人の施設の状況も踏まえ、職員や利用者に対しては、最小限に抑えるようにしている。		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	積極的に研修に参加するよう、促している。内部研修は講師と契約をし年3回職員研修を行っている。職員の力量や能力に応じ、適した人材を確保し育成をするために、努力している。		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	グループホーム連絡会での研修、藤沢市の事業所連絡会の研修、県のグループホーム連絡会の研修等に参加し、交流の場を設け質の向上に努めている。		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	本人のお気に入りや、使い慣れたもので、今まで過ごした場所と同じような環境で、混乱しないよう工夫している。利用前には見学に来ていただき、施設の雰囲気を見ていただいている。隣のケアホーム経由でのアプローチが加わり馴染みながらのサービス利用の幅が広がった。		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	職員の一方向的な介護や、判断で日常の生活を支援しないよう利用者と一緒に楽しく生活できるように努力している。	○	更に、利用者の尊厳を損なわないケアの一層の向上に努めて行く。
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	基本的に希望や意向は把握できている。一人ひとりをしっかりマネジメントする事、困難な場合はカンファレンスを行い検討し、共有していくように努力している。	○	更に、希望や意向は把握に努めて行く。
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	ご家族の希望や、利用者様の希望などを踏まえて、ケアスタッフで話し合い、ご本人やご家族が納得できる介護計画を作成している。		更に、介護計画の内容の充実に努めて行く。
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	介護計画の定期的な見直しは行っている。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		更に、介護計画の内容の充実に努めて行く。

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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人のお気に入りや、使い慣れたもので、今まで過ごした場所と同じような環境で、混乱しないよう工夫している。利用前には見学に来ていただき、施設の雰囲気を見ていただいている。隣のケアホーム経由でのアプローチが加わり馴染みながらのサービス利用の幅が広がった。		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	訪問を希望される方は訪問を紹介し、ご家族で受診される方は混乱の無いように支援している。ご本人やご家族の希望に添うように、専門医など必要な時は受診できるよう支援している。		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	施設長が准看護師であり、それに伴い医療連携体制も整い、ターミナルケアについては藤沢市の指示もあり、ターミナル指針を作成し展開している。看護師常駐であるため、医療的処置については安心出来る体制にある。今後は、機会があれば適時ご家族とも話し合いをし、終末期に向けて取り組んでいきたい。		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	各自の名前は目に見えるところには出さず、表札も本人やご家族が必要とされる場合のみ使用している。プライバシーは充分気をつけ、個人情報の取り扱いには厳重にしている。		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	無理に押し付けたり、一方的なケアにならないようにし、声掛けにより本人意思に任せている。	○	出来るだけ、利用者様主体の働きかけを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 (すでに取り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	献立作りから食事作り、後片付けまで、利用者様と一緒に楽しみながら行っている。		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	本人の希望をできるだけ取り入れ、ゆっくり入浴を楽しんでいただいている。入浴拒否の方も楽しく入浴できるように工夫し取り組んでいる。		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	一人ひとりの力を活かせるように努力はしている。日々楽しめるように、一人ひとりの力を十分に引き出し集団の力を活かしていくよう取り組んでいる。		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	自由に出入りできるようにしており、散歩や、お買い物は毎日行い、閉じこもりにならないよう支援している。		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	日中はほとんど鍵は開放にしている。		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	避難訓練は定期的実施している。地域のネットワークに参加し、災害時の対策やボランティアなど積極的に協力体制を築くように努力している。		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)
(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	一人ひとりに会った食事量の検討や乳製品などの摂取など改善が必要な面もあると感じている。	○	今後は栄養士とうのアドバイスを受け、バランスよい食事が提供できるよう取り組んでいく。
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	お花を飾ったり、テーブルの配置など、工夫している。共有空間はそれぞれプライバシーが保てるようになっている。音や光は適度に調節しており、不快感を与えないよう配慮している。		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	居室には本人の好みの物や使い慣れたものを置き、落ち着いて生活できるよう配慮している。出来るだけ環境を変えないよう家族と十分話し合い、本人が安心して生活できるよう支援している。		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。

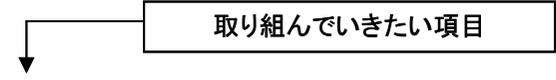
○評価シートの説明

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)	湘南グループホーム えん
所在地 (県・市町村名)	251-0014 藤沢市宮前371-5
記入者名 (管理者)	芳中 静子
記入日	平成 19 年 11 月 25 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)



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	事業所の理念・ユニットごとの理念を作り見やすいところに掲示し、いつでも確認できるようにしている。		常に理念を念頭に置き、会議等で理念を確認しあい地域との関わりについて見当しあっている。
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	理念や方向性について、理解や共通の認識を持つよう実現に向けて取り組んでいる。		定期的に会議等で、共通理解を深めるため、話をしたり確認をするよう努めている。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にされた理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	理念を見やすいところに掲示し、利用者様やご家族が安心して生活をしていけるよう、取り組んでいる。		入居時や見学時、ご族会などを通して、理解をして頂くようにしている。
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	施設の案内や行事等を通して、地域の方々と交流が出来るよう取り組みをしている。		地域の行事への参加、施設の行事には地域の子供達や近隣の方々にも参加を呼びかけ交流の場を設けている。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会、老人会に入会し、交流を深めている。		利用者様の老人会への参加、地区のネットワークなどに、積極的に参加している。
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)

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>	<p>地域の方にご利用していただけるよう、自治会・老人会・会議等で話し合い地域基盤作りに取り組んでいる。</p>		<p>職員は地域との交流の大切さを理解し、利用者様が安心して生活できるよう支援していく。</p>
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>	<p>外部評価の意義は理解し、積極的に取り組んでいる。</p>		<p>評価を活かし改善に向けた支援をかんがえる場になっている。</p>
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>	<p>3ヶ月に1度、民生委員や自治会長、ご家族、利用者様を主として運営推進会議を開催している。</p>		<p>参加者の意見やアドバイスを活かし、サービスの向上に活かしていくよう努力している。</p>
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>	<p>市のグループホーム連絡会に入会し、市とは密に話し合いなど行っている。各グループホームとの意見交換などを行い質の向上に取り組んでいる。</p>		<p>利用者様や、施設事業に関することなど相談できる体制が出来ている。</p>
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>	<p>研修等に積極的に参加をするようにしている。</p>		<p>個々に研修への参加を促し、自己向上に努めるよう、会議等で話している。</p>
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>	<p>身体拘束防止マニュアルを作成し防止に努めている。</p>		<p>法案関係は職員間で十分に理解するよう話し合い、防止に努めている。会議等でも取り上げ虐待防止に関して検討している。</p>
項目		<p>取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)</p>	(○印)	<p>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)</p>
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	見学时、契約時には十分に説明を行い、ご本人ご家族共に理解をしていただいている。		常に利用者様側にたち、納得していただけるよう話し合いの場を設けている。
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	目安箱を設置し、自由に意見が出せるようにしている。苦情窓口の設置。		介護相談員を月1回受け入れ、利用者様の意見が反映されるようにしている。
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	常に報告をしている。		小遣い帳や領収書など全て、家族に提示し意思疎通を図っている。
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	聞く姿勢を持っている。		苦情相談窓口の設置、その他随時意見等が反映されるよう取り組んでいる。
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	ユニット会議等話し合える場を作り、反映できるようにしている。		常に職員の意見に耳を傾け、働きやすい職場作りに取り組んでいる。
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	人員の確保に努め利用者様の生活が安定できるよう努めている。		出来るだけ希望に添った勤務帯制を作り必要な人員配置に努めている。
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	法人の施設の状況も踏まえ、職員や利用者様に対しては、最小限に抑えるようにしている。		出来る限り職員や利用者様の負担の無いようにしている。
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	積極的に研修に参加するよう、促している。内部研修は講師と契約をし年3回職員研修を行っている。		職員の力量や能力に応じ、適した人材を確保し育成をするために、努力している。
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	グループホーム連絡会での研修等参加し交流の機会を設けている。		藤沢市の事業所連絡会の研修、県のグループホーム連絡会の研修とうに参加し、交流の場を設け質の向上に努めている。
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	職員とのコミュニケーションを大切にし、ユニット会議などで自由に話が出来るようにしている。		不定期ではあるが、交流会、定期的な面談を行いストレスの軽減に取り組んでいる。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	定期的な勉強会や、研修の機会を設けている。		常に自己学習に努め、質の向上を図るよう働きかけている。

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	利用者様の生活状況や、不安な心理的要素など、アセスメントを通し本人の意志を確認し受容している。		利用前には、施設の見学などして頂き、安心して利用して頂けるようにしている。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	利用前には、ご家族と共に介護を行えるよう、施設の方針など理解していただき、協力体制を作っている。		利用者様、ご家族が求めているものや、不安な事など受容し信頼関係を築いていくよう努力している。
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)
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	グループホームに適しているか、ご家族とは十分に話し合い、納得して頂いた上で、利用開始するようにしている。		入居前には診断書等で認知症であるか、介護認定は受けているか確認し、安心して利用できるよう支援している。

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	本人のお気に入りや、使い慣れたもので、今まで過ごした場所と同じような環境で、混乱しないよう工夫している。		利用前には見学に来ていただき、施設の雰囲気を見ていただいている。
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	職員の一方向的な介護や、判断で日常の生活を支援しないよう利用者様と一緒に楽しく生活できるように努力している。	○	利用者様の尊厳を無視し、一方的に支援をしている所があるため、利用者様を受け入れ、共に考えながら支援できるようにしたい。
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	ご家族は施設としての感覚で、職員にお任せの状態になっているため、一緒に支えていく関係ではない。	○	ご家族にもっと来ていただけるように、施設ではなく利用者様の家庭だという事を理解していただき、協力体制を作っていく。
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	施設に預けているという認識のご家族が多く、良い関係は築けていない。	○	面会に来ていただけないご家族にも、頻繁に連絡を取り合い、グループホームを理解して頂より良い関係作りが出来るよう努力していく。
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	病院受診など極力ご家族に協力をしていただけるようにしている。またご家族と出かけたり、食事に出かけられるよう支援している。	○	全員の利用者様が出来ているわけではないが、出来るだけご家族、知人などと楽しく過ごせるようにしていきたい。
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	利用者様同士良い関係を保っているわけではない。職員の関わり方も不十分である。	○	利用者様が楽しんで、共同生活に満足していただけるよう取り組んでいく。
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	契約終了後のご家族との継続的な関わりはない。		ご家族より相談などあった場合は、受け入れる体制はある。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

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	希望や意向は、把握できているが、職員本位に考えており、検討する機会は少ない。	○	一人ひとりをしっかりマネジメントする事、困難な場合はカンファレンスを行い検討し、共有していくように努力する。
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	利用前には、自宅を訪問し、本人、ご家族を交えてアセスメントを行い把握できるようにしている。		利用前には全員が利用者様の生活歴などアセスメントを確認試合、入居判定会議を行う。
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	利用者様の状態の把握は出来ているが、一人ひとりの力を最大限に引き出す努力が足りない。	○	一人ひとりの状態に合わせた過ごし方の工夫をし、利用者様の力を活かした支援が出来るように努力する。

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	介護計画は作成しているが、活かしかれていない。	○	ご家族の希望や、利用者様の希望などを踏まえて、ケアスタッフで話し合い、ご本人やご家族が納得できる介護計画を作成する。
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た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	介護計画の定期的な見直しは行っている。		定期的に見直しは行っているが、ケアに活かされておらず一方的プランになっている為、今後はケアの中に取り入れていけるように努力する。

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	個別記録に関しては、概ね出来てはいるが、完全ではない。	○	介護計画の実践の記録や、工夫などの記録は出来ていないため、確実にケア記録が出来るように指導していく。

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	その時の状況に合わせ、柔軟な対応はしている。	今後も継続していく。
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	警察や消防機関との連携は取れている、ボランティアや民生委員など、運営推進会議などを通して、協力していただいている。	地域のネットワーク連絡会などに参加をし、積極的に地域との協力をお願いしている。
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	施設の問い合わせや見学など、利用に関して話し合いなどは行っている。	訪問診療や訪問リハビリ等のサービスの利用が出来るよう支援している。
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	グループホームでは現在包括との関わりはない。	要支援の利用者様が入居されたときは、関わりを持ち協働していく。
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支援している	訪問を希望される方は訪問を紹介し、ご家族で受診される方は混乱の無いように支援している。	ご本人やご家族の希望に添うように、専門医など必要な時は受診できるよう支援している。
項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(○印) 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定期的な訪問診療など相談も出来る。必要な利用者様は、専門医の受診をされるよう支援している。	状態に応じ、係りつけ医と相談しながら治療が受けられるよう支援している。
	○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	グループホームでは、週2時間以上、看護師の健康チェックが必要となっているため支援できている。		ケアホームの看護師が週2時間、利用者様の健康チェックを行い、相談等を受けている。
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	入院後のご家族や病院との連携は取れている。		早期退院に向けて、ご家族の不安のないよう、Drとも話し合い早期退院に向けて支援している。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合の指針や方針は出来ている。		今後は、機会があれば適時ご家族とも話し合いをし、終末期に向けて取り組んでいきたい。
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	ターミナルケア・見取り、重度化した場合の指針は打ち出している、研修等にも参加し取り組んでいる。		重度化した場合にチームワークを持って支援していけるように、個々に学習し検討し合えるようにしている。
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	現在ケースがないが、ご本人やご家族が安心して移る事が出来るよう支援する。		ご本人やご家族の意向を十分に理解し、情報提供も行い、相談等も随時受け入れるようにしている。
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)
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	各自の名前は目に見えるところには出さず、表札も本人やご家族が必要とされる場合のみ使用している。		プライバシーは充分気をつけ、個人情報の取り扱いには厳重にしている。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者様との会話と大切にし、自由に発言できるように一人ひとりのペースに合わせてるように利用者様が納得できるようにしている。		入浴・散歩・お買い物など、本人の意思を尊重し行っている。
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	無理に押し付けたり、一方的なケアにならないようにし、声掛けにより本人意思に任せている。	○	職員の思いのままに働きかけている部分があるため、できるだけ、利用者様主体の働きかけをするようにしている。
(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	本人の好みの物で自由におしゃれをされている。理美容もご家族と一緒にいられる方もある。		動きの悪い方などは、月に1度、訪問理美容を提供している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作りから食事作り、後片付けまで、利用者様と一緒に楽しみながら行っている。		今後も継続していく。
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	飲み物やおやつなど変化をつけ、旬のものを多く取り入れるようにし、随時好みなど聞きながら提供している。		今後も継続していく。
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	トイレでの排泄習慣をつけていただく為に、一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はリハビリパンツのみにて、過ごしていただいている。		自らトイレへ行く習慣を付けて頂けるように支援している。
	○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	本人の希望をできるだけ取り入れ、ゆっくり入浴を楽しんでいただいている。		入浴拒否の方も楽しく入浴できるように工夫し取り組んでいる。
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	お昼寝の習慣のある方は居室にてお昼寝をされたり、その場に応じ支援している。		今後も継続していく。
(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				
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	一人ひとりの力を活かせるように努力はしているが、楽しみや、役割は充分できてはいえない。		日々楽しめるように、一人ひとりの力を十分に引き出し集団の力を活かしていくよう取り組んで行く。
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	管理できる方はご自分で管理していただき、必要な時は使えるよう支援している。		今後も継続していく。
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	自由に出入りできるようにしており、散歩や、お買い物は毎日行い、閉じこもりにならないよう支援している。		今後も継続していく。
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	ご家族とも外出や食事などできるようご家族との出かける機会を提供している。		継続して、ご家族や同僚と出かける機会を作り楽しんでいただくよう支援する。
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	ご本人の希望時自ら電話をかけたりできるようにしている。		ご本人の希望に沿って行う。
	○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	利用者様やご家族はお客様のところがあり、気軽に訪問できる雰囲気もできておらず、居心地よいとはいえない。	○	利用者様を中心に、ご家族、職員が一つの家族として、和気藹々と、笑い声が聞こえ、気兼ねなく過ごせるようなユニットにできるよう工夫と努力をする。
(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	拘束はしていない、言葉使いにも気をつけている。		今後も継続していく。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中はほとんど鍵は開放にしている。		継続していく。
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	リビングにいない利用者様は、時々居室を訪ね様子を確認している、また安全に配慮している。		継続していく。
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	その人に応じて危険と思われるものは職員で預かり管理している。		継続していく。
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	業務中心になっているため転倒や徘徊が多く、事故防止の取り組みもされていない。	○	事故を最小限に防ぐため利用者様中心のケアが出来、安全に生活できるよう、自己学習をし取り組みを実施していく。
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	マニュアルは出来ているが、全ての職員が習得しているわけではない。救命講習は年1回行っている。	○	救命講習等自主的に参加をする職員も少なく、今後は積極的に取り組んでいきたい。
	○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	避難訓練は定期的実施している、地域との災害についても、ネットワーク等に参加し働きかけている。		地域のネットワークに参加し、災害時の対策やボランティアなど積極的に協力体制を築くように努力している。
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	ご家族は、グループホームを施設として捕らえており、預け派なしご家族もあり、来訪も少なくご家族との関わりも少ない、利用者様とご家族との関わりも少ない。	○	職員はもっとご家族と関わりを持ち、来訪ご家族にも積極的にアプローチし、来訪していただけるよう取り組んでいく。
(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	毎日のバイタルチェック、早期受診、異常の早期発見、緊急なニュアルの確認。	○	情報の共有化が旨く出来ておらず、ケアがバラバラなところもあり、異変の時など不安のため、統一化を図り情報の共有を徹底しケアに活かしていく。
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	実際に薬に関わりを持つ事で、知識を深めている。		継続していく。
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	薬に頼っている部分が多く、原因や予防を考えた、工夫は出来ていない。乳製品も不足している。	○	食事量と消費量のバランスが悪く、便秘の方が多い、食物繊維を多く取り、利用者様の動きなどに合わせ身体を動かし、便秘の原因や影響を考えて取り組みをしていく。
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	まったく出来ていない。	○	毎食前、食後の口腔ケアを底し実践していく、外出後はうがい手洗を徹底し実践していく。
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	食事量が多く、バランスが悪い。	○	一人ひとりに合った食事量の検討が必要、乳製品などの摂取も少ないため、今後は栄養士とのアドバイスを受け、バランスよい食事が提供できるよう取り組んでいく。
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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)	手洗いうがいが出来ておらず、万善とはいえない。	○	手洗いうがいを徹底し、感染予防に取り組む。マニュアルは出来ている。
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	まな板、食器は毎日消毒している。食材は毎日新鮮なものを購入し、安全管理には十分気をつけている。		今後も継続していく。
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				
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	建物周囲は植木屋花をうえ、安らぎを与えるようにしている。玄関は特に工夫はしていない。		建物上特に工夫はしていない。現状のままである。
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	お花を飾ったり、テーブルの配置など、工夫している。共有空間はそれぞれプライバシーが保てるようになっている。		音や光は適度に調節しており、不快感を与えないよう配慮している。
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	畳のスペースや、気の合った利用者同士、居室でくつろいだりされている。		利用者の居場所の確保はされている。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人の好みの物や使い慣れたものを置き、落ち着いて生活できるよう配慮している。		出来るだけ環境を変えないよう家族と十分話し合い、本人が安心して生活できるよう支援している。
	○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>随時換気を行い、利用者に合わせた温度調整に気をつけている。</p>		<p>今後も継続していく。</p>
<p>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</p>				
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>トイレ・浴室・廊下には手すりを設置している。</p>		<p>リビングにはたたみのスペースがあり、いつでも腰掛けたり足を投げ出せるようになっている。</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>トイレ・居室・浴室などは、利用者に分かるように表示している。</p>		<p>居室は家族や本人の希望で表札を付けたりしている。</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>ベランダに花や野菜を作り、水を上げたり、自由に楽しめるようにしている。隣の公園では、ゴルフを見学したりハーモニカを聴いたりしている。</p>		<p>今後も継続していく。</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。)

- ・ 今後は利用者様中心のケアを目指し、職員育成に取り組んでいく。
- ・ 調理は特定の利用者様のみではなく、自主的に皆様が参加できるように取り組んでいく。