

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

I. 理念に基づく運営	項目数	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	1473500690
法人名	株式会社 メディカルケアシステム
事業所名	ちいさな手 横浜さかえ
訪問調査日	平成20年2月18日
評価確定日	平成20年3月5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 平成 20年 2月 23日

【評価実施概要】

事業所番号	第1473500690号
法人名	株式会社 メディカルケアシステム
事業所名	グループホーム ちいさな手 横浜さかえ
所在地	横浜市栄区長沼町478-1 (電 話) 045-869-2929

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	藤沢市鵠沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年2月18日	評価確定日	平成20年3月5日

【情報提供票より】(平成 20年 1月 10日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18年 3月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計 18人		
職員数	21人	常勤 5人	非常勤 16人	常勤換算 15.0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)	60,000 円	その他の経費(月額)	40,000 円
敷 金	円	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	300,000 円	有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食 400 円 夕食 500 円 または1日当たり 円	昼食 500 円 おやつ 100 円	

(4) 利用者の概要 (1月10日 現在)

利用者人数	18 名	男性 5 名	女性 13 名
要介護1	3 名	要介護2	5 名
要介護3	9 名	要介護4	1 名
要介護5	名	要支援2	名
年齢	平均 84 歳	最低 65 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	港南台病院 金沢白百合クリニック 横浜栄共済病院
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは通里から少し入った、周囲が閑静な住宅地の中にあります。ホームの建物の周りは駐車場や畑の空地で日当たりがよく、また近くに公園があり毎日の散歩コースとなっています。職員は常に「見守り」、「気づき」、「思いやり」を合言葉に利用者支援し、時には利用者から教えられ、共に支え合う、明るい、穏やかな暮らしとなっています。開設して2年、若いフレッシュな管理者を中心に、今後は地域との交流の拡大や利用者の外出の機会を多くして、穏やかな生活の中にも変化のある、豊かな生活を目指し、利用者をぬくもりのある手でささえ合う、理念の実現に向け歩んでいます。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 今回は初めての外部評価です。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者、職員は自己評価に初めて取り組み、自己評価や外部評価を実施する意義を理解しています。既に自己評価をとおして、新たに気づいた課題を日常のケアに生かしています。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 第1回の運営推進会議が開催されたばかりであり、今後は出席した行政担当者や、地域の代表者、包括支援センター等と連携してサービスの向上に取り組む意向です。
重点項目③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 利用者の家族とのコミュニケーションは毎月、管理者が一人ひとりの暮らしを自らのこもった手紙(手書き)で報告しています。家族が来所した時は都度生活状況を伝えたり、ホームに対する意見・要望を聞いて改善しています。今後更に利用者や家族が、いつでも自由に意見、苦情が言えるように、意見箱の設置検討が望まれます。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 開設後まだ日も浅く、地域に根ざし始めたところで、今後は近隣住民や地元自治会、老人会、民生委員、最寄の保育園(幼稚園)、ボランティア等地域との連携、交流により具体的な方法を検討されることを期待します。

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	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	独自の理念を掲げ、利用者と職員が一体となって心豊かな生活に取り組んでいる。		
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	管理者、職員は玄関やスタッフの事務所に掲げられた理念を心に持って理念の実現に向けて励んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内の運動会などに参加している。今後は地域との交流の機会を作って、利用者の日常生活に変化をもたらすよう取り組んでいる。	○	夏祭りなどの行事の企画段階からで近隣の人々との交流を行い、地域の老人会、自治会、民生委員、ボランティアの受け入れなどをおして地域との交流の機会を作ること期待します。
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	初めての自己評価に職員も参画し、改めて気づいたこともあり、日常のケアに生かしている。外部評価の結果もサービスの向上に生かす意向である。		
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	第1回の運営推進会議が開催され、今後は出席の行政担当、地域包括支援センター、地域代表などとも情報交換を図りサービスの向上に取り組んでいる。		

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	今後は行政担当者を中心に情報交換を図り、ホームの運営やサービスの新たな課題の解決に取り組む意欲がある。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月家族へ費用の請求のお知らせとともに、管理者が一人ひとりの暮らしぶりを心のこもった手紙を手書きで報告している。家族が来所した時も利用者のその後の様子を報告している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族が来所の折にご意見、希望など積極的に聞くようにしている。利用者とは日頃から、忌憚のないコミュニケーションを図っているので、現在は利用者や家族からの不満、苦情はない。	○	今後も利用者や家族がいつでも自由に意見、要望などと言える環境を作るために「意見箱」等の工夫が期待されます。
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	利用者にとって馴染みの職員にいつも支えられるように、ホームの運営者、管理者は、職員が長年勤められるようホームの環境作りに努めている。管理者は利用者が入居して良かった、職員もホームに来て良かったと思えるようなホームを目指している。		
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	新しい職員が入職した場合は、先輩職員とOJTを中心にマンツーマンで1ヶ月の研修を行い、利用者に馴染むようよう支援している。外部研修の内容はミーティングや回覧を利用し共有している。	○	内部、外部研修を問わずできるだけ研修の機会をつくり、職員の資質の向上、人材の育成に努められるよう期待します。
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	月1回運営者による同じ法人内の他のホームとの情報交換の場がある。開設後2年を迎え、今後は地域の同業者と交流を図りサービスの向上に取り組もうとしている。	○	今後、運営推進会議や行政担当窓口、外部研修等を活用して同業者との交流を図り、他ホームの見学、相互研修会など事業者同士が協働しながら、さらに資質の向上を目指すよう期待します。

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)
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	利用者の入居に当たっては、不安を与えないように家族との連携を図り、職員とも自然に馴染めるよう配慮して対応している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は介護を行うだけでなく、時には人生の先輩から学び、支えられ、励まされるなど、苦楽をともにしながらの暮らしを送っている。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人、家族からの聞き取りはもちろん、日々のサービスの中で利用者の発する言葉、表情、動作から思いや意向を汲み取るよう努めている。職員の話し合いからも情報を得ている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	カンファレンスは職員で行っているが、家族の意見やかかりつけ医からのアドバイスも介護計画に取り入れている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	利用者の日常の様子を観察して著しくADL(日常生活動作)の低下が見られる場合や、退院後の状態の変化等に合わせ見直しがされている。		

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	事業所の車両を使用した通院支援や外出支援を行っている。利用者がエレベーターを使わず自ら階段を上り下りをするとき、職員は積極的に見守り支援している。		
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	週1回の往診のほか、必要に応じて電話での相談を受けている。緊急時の入院受け入れ等においてかかりつけ医、提携医療機関との連携は良好に保たれている。		
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	「看取り」については今後の事案と考えて準備している。事業所のできること、できないことを考え、本人、家族、かかりつけ医、事業所すべてが納得する方針を探して対応を考えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	トイレ介助の際は特に注意を払い、プライバシーに配慮している。誘導の際の言葉かけも利用者の立場になって気をつけている。個人情報に関わる記録等については、鍵のかかるロッカーに保管、管理している。		
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	おおまかな流れは決まっているが、その中で利用者は家事をしたり、談笑したり、居室でくつろいだりと思い思いに過ごしている。		

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	一人ひとりの役割分担ができており、お茶の準備、テーブル拭き、配膳、後片づけ等積極的に行っている。職員も同じテーブルを囲みさりげない支援を行っている。		
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	基本的には1日おきの入浴であるが、希望があれば毎日でも対応している。体調を見て入浴を控えた場合も清拭、足浴等の支援をしている。		
(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	女性は炊事、洗濯物干し、たたみ、掃除等それぞれの役割や仕事が決まっており積極的に活動している。男性も事業所まわりの草刈りや枝打ちを行っている。		
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	天気や体調に配慮しながら散歩に出かけている。個別の日用品等の買い物にも柔軟に対応している。		
(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	日中玄関に鍵をかけることの弊害は十分に理解しているが、現在は利用者の安全確保のため、やむおえず施錠している。1階、2階の行き来は自由に行われている。		
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	年間計画を立て事業所内での訓練は行っているが、消防署との協力、地域との連携を図るまでには至っていない。	○	今後は消防署の協力、アドバイスを受けて、利用者も参加した、避難訓練の実施検討が望まれます。また、地域の方にも積極的に働きかけ、いざという時協力を得られるような関係を築かれることが望まれます。

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)
(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	食材会社がカロリーや栄養バランスを考慮した献立を作っている。食事量、水分量は記録し、過不足のないよう支援している。嚥下状態に合わせ普通食、刻み食等配慮している。		
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	訪問時、玄関やリビングにお雛様が飾られ季節感を演出していた。リビングは明るく、シンプルですっきりとしている。玄関、階段等に元利用者の絵画が飾られ色取りを添えている。廊下やトイレも広く、車イスの方への対応も考慮した造りになっている。		
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	家具やテーブル、椅子、テレビ等それぞれ馴染みの物が持ち込まれ居心地よく過ごせるよう工夫している。		

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

【取り組みの事実】

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

【取り組んでいきたい項目】

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

【取り組んでいきたい内容】

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

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

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

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族＝家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	ちいさな手 横浜さかえ
（ユニット名）	1階
所在地 （県・市町村名）	横浜市
記入者名 （管理者）	高橋 健作
記入日	平成20年1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)
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	[Love・Live・Life・・・愛・生きる喜び・快適な生活] 3Lの精神、入居者の皆さん・スタッフひとりひとりの幸せをつなげて大きな幸せになるよう豊かな生活の実現に取り組んでいる。	
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	スタッフ同士の声かけ連携とコミュニケーションを多く図り、日々努めている。	
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	玄関に提示・書類に提示・パンフレットに提示を行っている。	○ 今後、理念の浸透する機会の場を設け取り組んでいく。
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	現状あいさつ程度の会話のみで、蜜な関係を作れているとは言えない。	
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	地域のゴミ掃除・ゴミ集積場・長沼町地区運動会・消防訓練などの行事に参加	○ 地域の行事・ミーティングに参加し蜜に連携を図っていくように取り組んでいく。

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)
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	地域貢献については現状行っておらず、蜜に連携を図れるようにコミュニケーションを重ねていきたいとおもっている。	○	地域貢献においては、ご指導・相談させて頂き取り組んでいく。
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	今回初めての外部評価の為、今後当ホームがより良くなるように改善に努める。		
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	第1回1月下旬に予定しており、入居者・ご家族・地域の方々・役所関係に相談・アドバイス・報告会を行っている。	○	今後、多方面の方々からご意見を頂き、当ホームに活かしていく
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	現状TELで相談に乗って頂いている状態又、グループホーム協議会が主催されている講習会には極力参加している。		
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	学ぶ機会を今まで設けていなかった為、今後検討が必要。	○	「学ぶ・活かす」を今後の課題に活かし取り組んでいく。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に関して、当ホームにおいては、事例はない。あってはならないことなのでミーティングなどで話し合いをおこなっている。	○	講習会に参加し、虐待防止について学ぶ機会を設ける。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12 ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約にあたり、トラブル防止に努め、文章の朗読を行い、御家族様に納得して頂いてから印鑑を押して頂く。		
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	苦情・不満の声は現状なく、万が一そのような声が聞かれた際は、速やかに対応する。		
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	1か月に1回御家族に手紙を郵送させて頂く。又、ご入居者様に特記事項が起こった際は、その都度連絡を行う。	○	今後、グループホーム通信を作成し、御家族様に送付するように取り組んでいきたいと思う。
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	苦情・不満の声は、現状なく、意見や苦情が聞かれた際は、速やかに対応を行っていく。	○	1年に1回家族会を行い、御家族様に意見並びに相談を行える機会を設ける。
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	現在、運営に関する意見・機会を設けておらず。		
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	人員体制をあつくし、一日の勤務体制もゆとりをもって行っている。日勤2人・遅番1人・夜勤1人で対応している。(最低人員)	○	人員体制は安定を図り、落ち着いた現場を継続して行っていくように取り組んでいく。
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	異動に関して主に年2回4月・10月におこなっている。ここ数カ月、離職の方もなく落ち着いた現場作りを行っていく。	○	離職率を抑え、スタッフには長年勤めて頂くように環境作りを行っていく。

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)
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	入職1か月は、先輩職員と1対1で指導を行う。(夜勤2回) 現場でのポイント・業務の流れの指導を行い仕事を覚えて頂く。	○	他施設との交流・研修の参加に取り組んでいきたいと思う。
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	他事業者との交流は行っていない状態。今後は、地域の方・同業者との交流も視野に行っていけるように努める。	○	地域の同業者の挨拶周り、施設同士の交流を行い良い所を当ホームに活かしていけるように取り組んでいく。
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	日勤帯において3～4人勤務しており、入居者様の自立度も高い為、ゆとりある介護を行っている。	○	今後もスタッフが働きやすい環境作りに取り組んでいく。
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	スタッフに声かけ・気配り・心配りを行うも、時には、叱咤激励も行う。親身になって相談に乗るように心掛けている。	○	一人一人に担当の仕事を設け、向上心を持って勤務して頂けるように取り組んでいく。
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	初期段階はコミュニケーションを多く取り、不安を取り除くように努め次第に落ち着き環境に慣れて頂く。	○	入居当初は環境が変わり、不穏な状態が見られることが多い為、様子観察を行い一日も早く慣れて頂くように取り組んで頂く。
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	相談時にADL・問題点を伺う(対象者) 御家族との連携も密に図りコミュニケーションを取らせて頂き対応させて頂く。		

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)
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	入居後、1か月間様子観察し、対象者の必要なサービスを考えケア会議を行い、ケアプランを作成する。	○	ケアプランの充実・医師との連携に取り組んでいく。
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	職員・御家族様と連携し職員声かけや入居者と間に入り徐々に環境作りを行い努めている。		
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	時間がゆっくりと流れている為、コミュニケーションを多く取る時間に努める。昔の話を聞き日々勉強・知識を学ばせて頂いている。	○	継続して信頼関係を築けるように取り組んでいく。
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	御家族様と主にTEL連絡行い、情報・様子・相談させて頂いている。助言して頂いたことを活かすように努めている。		
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	御家族様・御本人様の希望に沿って、出来る限りの対応をさせて頂いている。	○	今後、御家族様と入居者様が交流出来る機会を増やし取り組んでいく。
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	現状では全入居者様には行われていない状態。場合によってはホームに来所して頂き、お会いして頂くか、TELをかけて頂いたりする。	○	入居者様馴染みの場所などにドライブを行い極力実施出来るように取り組んでいく。
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	職員が間に入りレクリエーションや日々の散歩で交流をして頂く。無理じえないも、極力入居者同誌が交流する。		

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)
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	御連絡の回数は減っている状態で、御家族との関係は薄い。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	1対1での面接を行い、御本人の希望など御本人自身のことを伺う。スタッフ同志話し合いの機会を設け、実施するように心掛けている。	○	入居者様が極力刺激のある生活を送って頂けるように取り組んでいく。
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	入居相談時に既往歴・サービス有無の確認を行う。又、現状の生活の把握、夜間時の排泄頻度の回数を確認している。	○	生活リズムは極力変えず継続して見守り・様子観察に取り組んでいく。
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	バイタルチェック・入浴時のボディーチェックを行う。日常生活において、記録に残し現状把握に努める。	○	一日一日のケアに努め、早期対応行いDrとの連携に取り組んでいく。
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	利用者様と1対1の面接を行い、3ヶ月に1回の見直し、6か月に1回ケアプラン作成をおこなっている。	○	御本人様のADLの状態に合わせ・御本人様により良い介護プランを行えるように取り組んでいく。
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	著しくADL低下・退院後などサービス会議を行いケアプランの変更を行っている。		

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	3ヶ月に1回の見直し、日々の申し送りを重ね、ご入居者様の必要なサービスにつなげる。	○	今後も話し合いを継続的に行い、ご本人様良いケアプランを提供できるように今後も取り組んでいく。
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	出来る限りの要望は応じ、支援をさせていただくように努めている		
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	地域の交番との連携は出来ているが、今後ボランティア・消防の方々に協力を頂きコミュニケーションを図っていく。	○	ボランティア・地域の方々に知って頂けるようにホームの中に入って頂けるように取り組んでいく。
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	現状は行っていない状態・今後検討していく。		
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	現状は行っていない状態・今後検討していく。		
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に支援している	提携医療機関との連携、週1回の訪問診療実施・常にDrとの連携を取れる体制を行っている。	○	早期対応に努め、相談・アドバイスを頂き今後も取り組んでいく。

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)
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	かかりつけDrに相談・連絡を行い、アドバイスを受けたことを現場で活用している。		
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	週1回医療連携の看護師が来所する。入居者様の健康管理を行っている。		
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	主治医とお話しさせて頂く機会を設け、ご家族様の希望によるも早期で退院出来るように相談させて頂く。	○	病院のベッド上で過ごすことよりも、ホームでの生活の方がご本人様にとって良い方向に行ける為、主治医とお話しし、一日でも早い退院にむけ相談を行えるように取り組んでいく。
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	看取りにおいて現在の所行っていない状況にあり。	○	意識は決して高いとは言えないが、今後考えられることの為、話し合いの機会を設け取り組んでいく。
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	スタッフ同志の話し合い・Drとの連携・他ホーム長・スタッフに相談を行い、チームで話し合い決断を行っていく方向で検討している。	○	スタッフと話し合いを行いチームケアとして一人一人が協力し合うように取り組んでいく
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	現状は行っていない状態・今後検討していく。		

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)
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50 ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員一人一人信頼関係を作れるように努めている。記録に関してもプライバシー保護を行っている。	○	情報の漏れ、入居者様の自尊心には、注意をして対応を行っていくように取り組んでいく。
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	御本人様の刺激のある生活を行い一人一人が納得出来る生活スタイルを送って頂いている。		
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	現状、一定の生活リズムを作り過ぎて頂いている。前もって希望を聞きその方のペースで過ごして頂き努める。	○	全員にその人らしい生活を出来るように徐々に増やし、希望に添えるように取り組んでいく。
(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	御本人の望む店に行くのは難しい状態だが、理容店に来て頂き散髪をして頂く。	○	女性の入居者様には、爪のケアなどオシャレに、もっと力を入れていけるように取り組んでいく。
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	料理が得意な入居者様には、手伝って頂く。又、皮ムキやヒゲ取りをして頂き、お茶の準備・テーブル拭きは入居者様の仕事となっている。後片付けも積極的にやって頂いている。		
55 ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	お菓子は各居室に置き、食べたい時に食べて頂いている。1日1回職員が賞味期限の確認を行っている。		

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)
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	排泄パターンの確認を行い、定時トイレ誘導・声かけを行い排泄の失敗に努めている。		
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	基本的には、一日おきで入浴を行う。職員1対1で対応しているのでゆっくりした時間を過ごして頂く。		
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	PM21時00分～AM6時00分基本的に入眠されている時間帯。それ以外に静養の訴えがあった際は、休息して頂く。	○	一日中ベッド上で過ごしている方に関しては、廃用症候群の危険性がある為、様子観察を行い取り組んでいく。
(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	ドライブなどの気分転換を行ったり、施設の行事を通して楽しんで頂く。又、買い物の手伝いにスーパーに行き一緒に選んで頂いたりする。	○	行事・外出の機会を増やし、刺激のある生活を一日でも多く出来るように取り組んでいく。
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	現在、立て替えていることが多く、金銭所持を使用している方は、少ない。何人かは、自己管理されているもお札を使うことが多い。	○	お小遣い帳を作り、お金を使用することの機会を作っていくように取り組んでいく。
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	天気の良い日は散歩・買い物を実施。一人一人の希望には仲々難しいが極力希望に添えるように職員調整している。		
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	お花見や夜景ドライブを実施し、下見・予定を考え計画書の作成に努める。家族との機会を作っておらず今後検討する。	○	季節を味わえるような外出レクリエーション家族とご一緒に出掛けられる外出レクリエーションを企画し取り組んでいく

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)
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	御本人様からの希望があれば、TELをしたり・手紙のやり取りを行うが、現状としては少ない状態。	○	今後、数か月に1回家族に手紙を出す機会を設けコミュニケーションを図って頂けるように取り組んでいく。
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	来客者にはスタッフ挨拶の徹底とお茶出し・明るいホーム作りに努めている。	○	今後も御家族様安心して頂けるようにより良い環境作りに取り組んでいく。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束事態、現場においては行っておらず、転倒の危険性がある方などは、職員声かけ・連携を図り対応している。	○	ADL低下と共にスタッフの負担は大きくなると思うが、ケアに対する相談を多方面な方々からアドバイスをもらい現場に活かすように取り組んでいく。
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	各フロアの出入口部分は鍵を掛けず1F・2Fの行き来を出来るように努めている。玄関のドアは、鍵を閉めて対応させて頂いている状態。	○	現状は、様子伺っている状態。鍵のないケアが理想から現実に取り組んでいけるように努めるていく。
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	日勤帯において、職員の声かけ連携を図る。夜勤帯においては、巡回を行い様子観察を行っていく。		
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	危険物においては、職員が預かり、使用する際は職員と一緒に扱って頂く。(御本人了承のもと)		
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	事故を事前に防ぐように、職員の連携を図り、火災等に関しては、防火管理者を置き事故防止に努めている。	○	多方面の方々との連携を図り取り組んでいく。

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)
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	緊急対応時のマニュアル、協力医療機関との連携を行い、状態に応じ緊急対応する。	○	報告・連絡・相談の徹底を今後も行い取り組んでいく。
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	非常口の確保・緊急避難場所への誘導・緊急連絡網で対応する。	○	地域との協力・警察・消防の応援をして頂けるように取り組んでいく。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	御家族様に現状の報告を行い、理解・納得して頂く。御入居者様の負担軽減に努める。		
(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	医療機関との連携、現状の把握、早期で対応するように努めている		一日中ベッド上で過ごしている方に関しては、廃用症候群の危険性がある為、様子観察を行い取り組んでいく。
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	入居者様の薬の把握に努め、名前・日付・いつ飲ませるかを入居者様と一緒に確認行う。		
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	下剤の調整、排便の確認を行う。又、水分多めに対応行い医療機関との連携に努めている。	○	服用後の入居者様の様子観察をこまめに行い取り組んでいく。
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	毎食後の口腔ケアの声かけを行い、ご本人様にやって頂く。夜間帯は洗浄剤での保管を行っている。		

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)
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	食材会社による栄養管理、1日1000ccの水分摂取・食欲不振の方に関しては補助食品で対応行っている。	○	1日1000ccの継続に努めていき、脱水症状、体の栄養バランスの安定に取り組んでいく。
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）	手洗いの徹底、まな板の毎食後の消毒、空気の入替（換気）を行い、生活環境に努める。		
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	冷蔵・冷凍への管理を行い、食材が痛まないように日々管理を行い食材会社との連携を図る。	○	食材保存方法は、今後も注意し、痛まないように取り組んでいく。
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				
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	現状、大きな工夫をしてないも、玄関掃除は毎日行い環境作りに努めている。		
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	共有空間の毎日の清掃（1日2回トイレ清掃・居室・廊下・リビングの掃除機・水拭き）季節に応じた置き物や花を飾ったりし入居者が目の刺激になるように努めている。	○	写真の展示や入居者様の作品などを展示するように考えていきたいと取り組んでいく。
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	入居者様同士リビングに出て来られ、他入居者様とお話しゲームや食材の皮むきをして頂く。又、TVを見られたりと様々に過ごされている。		

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	家具や食器などご本人様の愛着ある物は極力持参して頂き、日常生活で使用して頂く。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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	気温・温度調整を行い、掃除の際など空気の入替えに努めている。	○	換気を行い、風邪の防止を行い健全に過ごしていただくように取り組んでいく。
(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	主に見守りを行い対応、入居者様の様子を伺う。廊下には手すりを設置、バリアフリーの為段差もなく入居者様には安全な配慮に努めている。		
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	出来る範囲は、ご本人様にやって頂く。声かけ・見守り対応をおこなっているが、入居者様の自尊心に注意して努めている。		
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	気分転換しホームのお庭を散歩して頂いたり、ベランダで日向ぼっこなどを行う。		

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ます	○	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、活き活きと働けている		① ほぼ全ての職員が
		○	② 職員の2/3くらいが
			③ 職員の1/3くらいが
			④ ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		① ほぼ全ての利用者が
		○	② 利用者の2/3くらいが
			③ 利用者の1/3くらいが
			④ ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		① ほぼ全ての家族等が
			② 家族等の2/3くらいが
		○	③ 家族等の1/3くらいが
			④ ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

1、落ち着いた現場作りを行い。人員体制の充実に図っている。又、季節に応じたレクリエーションや独自のレク（夜景ドライブ）もおこなっている。

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ⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

【取り組みの事実】

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

【取り組んでいきたい項目】

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

【取り組んでいきたい内容】

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

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

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

○用語の説明

家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族＝家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名	ちいさな手 横浜さかえ
（ユニット名）	2階
所在地 （県・市町村名）	横浜市
記入者名 （管理者）	高橋 健作 渡辺 けい子
記入日	平成20年1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)
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	[Love・Live・Life・・・愛・生きる喜び・快適な生活] 3Lの精神、入居者の皆さん・スタッフひとりひとりの幸せをつなげて大きな幸せになるよう豊かな生活の実現に取り組んでいる。	
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	スタッフ同士の声かけ連携とコミュニケーションを多く図り、日々努めている。	
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	玄関に提示・書類に提示・パンフレットに提示を行っている。	○ 今後、理念の浸透する機会の場を設け取り組んでいく。
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	現状あいさつ程度の会話のみで、蜜な関係を作れているとは言えない。	
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	地域のゴミ掃除・ゴミ集積場・長沼町地区運動会・消防訓練などの行事に参加	○ 地域の行事・ミーティングに参加し蜜に連携を図っていくように取り組んでいく。

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)
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	地域貢献については現状行っておらず、蜜に連携を図れるようにコミュニケーションを重ねていきたいとおもっている。	○	地域貢献においては、ご指導・相談させて頂き取り組んでいく。
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	今回初めての外部評価の為、今後当ホームがより良くなるように改善に努める。		
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	第1回1月下旬に予定しており、入居者・ご家族・地域の方々・役所関係に相談・アドバイス・報告会を行っている。	○	今後、多方面の方々からご意見を頂き、当ホームに活かしていく
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	現状TELで相談に乗って頂いている状態又、グループホーム協議会が主催されている講習会には極力参加している。		
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	学ぶ機会を今まで設けていなかった為、今後検討が必要。	○	「学ぶ・活かす」を今後の課題に活かし取り組んでいく。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待に関して、当ホームにおいては、事例はない。あってはならないことなのでミーティングなどで話し合いをおこなっている。	○	講習会に参加し、虐待防止について学ぶ機会を設ける。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約にあたり、トラブル防止に努め、文章の朗読を行い、御家族様に納得して頂いてから印鑑を押して頂く。		
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	苦情・不満の声は現状なく、万が一そのような声が聞かれた際は、速やかに対応する。		
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	1か月に1回御家族に手紙を郵送させて頂く。又、ご入居者様に特記事項が起こった際は、その都度連絡を行う。	○	今後、グループホーム通信を作成し、御家族様に送付するように取り組んでいきたいと思う。
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	苦情・不満の声は、現状なく、意見や苦情が聞かれた際は、速やかに対応を行っていく。	○	1年に1回家族会を行い、御家族様に意見並びに相談を行える機会を設ける。
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	現在、運営に関する意見・機会を設けておらず。		
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	人員体制をあつくし、一日の勤務体制もゆとりをもって行っている。日勤2人・遅番1人・夜勤1人で対応している。(最低人員)	○	人員体制は安定を図り、落ち着いた現場を継続して行っていくように取り組んでいく。
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	異動に関して主に年2回4月・10月におこなっている。ここ数カ月、離職の方もなく落ち着いた現場作りを行っていく。	○	離職率を抑え、スタッフには長年勤めて頂くように環境作りを行っていく。

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)
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	入職1か月は、先輩職員と1対1で指導を行う。(夜勤2回) 現場でのポイント・業務の流れの指導を行い仕事を覚えて頂く。	○	他施設との交流・研修の参加に取り組んでいきたいと思う。
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	他事業者との交流は行っていない状態。今後は、地域の方・同業者との交流も視野に行っていけるように努める。	○	地域の同業者の挨拶周り、施設同士の交流を行い良い所を当ホームに活かしていけるように取り組んでいく。
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	日勤帯において3～4人勤務しており、入居者様の自立度も高い為、ゆとりある介護を行っている。	○	今後もスタッフが働きやすい環境作りに取り組んでいく。
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	スタッフに声かけ・気配り・心配りを行うも、時には、叱咤激励も行う。親身になって相談に乗るように心掛けている。	○	一人一人に担当の仕事を設け、向上心を持って勤務して頂けるように取り組んでいく。
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	初期段階はコミュニケーションを多く取り、不安を取り除くように努め次第に落ち着き環境に慣れて頂く。	○	入居当初は環境が変わり、不穏な状態が見られることが多い為、様子観察を行い一日も早く慣れて頂くように取り組んで頂く。
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	相談時にADL・問題点を伺う(対象者) 御家族との連携も密に図りコミュニケーションを取らせて頂き対応させて頂く。		

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)
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	入居後、1か月間様子観察し、対象者の必要なサービスを考えケア会議を行い、ケアプランを作成する。	○	ケアプランの充実・医師との連携に取り組んでいく。
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	職員・御家族様と連携し職員声かけや入居者と間に入り徐々に環境作りを行い努めている。		
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	時間がゆっくりと流れている為、コミュニケーションを多く取る時間に努める。昔の話を聞き日々勉強・知識を学ばせて頂いている。	○	継続して信頼関係を築けるように取り組んでいく。
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	御家族様と主にTEL連絡行い、情報・様子・相談させて頂いている。助言して頂いたことを活かすように努めている。		
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	御家族様・御本人様の希望に沿って、出来る限りの対応をさせて頂いている。	○	今後、御家族様と入居者様が交流出来る機会を増やし取り組んでいく。
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	現状では全入居者様には行われていない状態。場合によってはホームに來所して頂き、お合いして頂くか、TELをかけて頂いたりする。	○	入居者様馴染みの場所などにドライブを行い極力実施出来るように取り組んでいく。
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	職員が間に入りレクリエーションや日々の散歩で交流をして頂く。無理じえないも、極力入居者同誌が交流する。		

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)
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	御連絡の回数は減っている状態で、御家族との関係は薄い。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	1対1での面接を行い、御本人の希望など御本人自身のことを伺う。スタッフ同志話し合いの機会を設け、実施するように心掛けている。	○	入居者様が極力刺激のある生活を送って頂けるように取り組んでいく。
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	入居相談時に既往歴・サービス有無の確認を行う。又、現状の生活の把握、夜間時の排泄頻度の回数を確認している。	○	生活リズムは極力変えず継続して見守り・様子観察に取り組んでいく。
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	バイタルチェック・入浴時のボディーチェックを行う。日常生活において、記録に残し現状把握に努める。	○	一日一日のケアに努め、早期対応行いDrとの連携に取り組んでいく。
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	利用者様と1対1の面接を行い、3ヶ月に1回の見直し、6か月に1回ケアプラン作成をおこなっている。	○	御本人様のADLの状態に合わせ・御本人様により良い介護プランを行えるように取り組んでいく。
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	著しくADL低下・退院後などサービス会議を行いケアプランの変更を行っている。		

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	3ヶ月に1回の見直し、日々の申し送りを重ね、ご入居者様の必要なサービスにつなげる。	○	今後も話し合いを継続的に行い、ご本人様良いケアプランを提供できるように今後も取り組んでいく。
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	出来る限りの要望は応じ、支援をさせていただくように努めている		
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	地域の交番との連携は出来ているが、今後ボランティア・消防の方々に協力を頂きコミュニケーションを図っていく。	○	ボランティア・地域の方々に知って頂けるようにホームの中に入って頂けるように取り組んでいく。
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	現状は行っていない状態・今後検討していく。		
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	現状は行っていない状態・今後検討していく。		
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に支援している	提携医療機関との連携、週1回の訪問診療実施・常にDrとの連携を取れる体制を行っている。	○	早期対応に努め、相談・アドバイスを頂き今後も取り組んでいく。

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)
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	かかりつけDrに相談・連絡を行い、アドバイスを受けたことを現場で活用している。		
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	週1回医療連携の看護師が来所する。入居者様の健康管理を行っている。		
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	主治医とお話しさせて頂く機会を設け、ご家族様の希望によるも早期で退院出来るように相談させて頂く。	○	病院のベッド上で過ごすことよりも、ホームでの生活の方がご本人様にとって良い方向に行ける為、主治医とお話しし、一日でも早い退院にむけ相談を行えるように取り組んでいく。
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	看取りにおいて現在の所行っていない状況にあり。	○	意識は決して高いとは言えないが、今後考えられることの為、話し合いの機会を設け取り組んでいく。
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	スタッフ同志の話し合い・Drとの連携・他ホーム長・スタッフに相談を行い、チームで話し合い決断を行っていく方向で検討している。	○	スタッフと話し合いを行いチームケアとして一人一人が協力し合うように取り組んでいく
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	現状は行っていない状態・今後検討していく。		

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)
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50 ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員一人一人信頼関係を作れるように努めている。記録に関してもプライバシー保護を行っている。	○	情報の漏れ、入居者様の自尊心には、注意をして対応を行っていくように取り組んでいく。
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	御本人様の刺激のある生活を行い一人一人が納得出来る生活スタイルを送って頂いている。		
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	現状、一定の生活リズムを作り過ぎて頂いている。前もって希望を聞きその方のペースで過ごして頂き努める。	○	全員にその人らしい生活を出来るように徐々に増やし、希望に添えるように取り組んでいく。
(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	御本人の望む店に行くのは難しい状態だが、理容店に来て頂き散髪をして頂く。	○	女性の入居者様には、爪のケアなどオシャレに、もっと力を入れていけるように取り組んでいく。
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	料理が得意な入居者様には、手伝って頂く。又、皮ムキやヒゲ取りをして頂き、お茶の準備・テーブル拭きは入居者様の仕事となっている。後片付けも積極的にやって頂いている。		
55 ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	お菓子は各居室に置き、食べたい時に食べて頂いている。1日1回職員が賞味期限の確認を行っている。		

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)
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	排泄パターンの確認を行い、定時トイレ誘導・声かけを行い排泄の失敗に努めている。		
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	基本的には、一日おきで入浴を行う。職員1対1で対応しているのでゆっくりした時間を過ごして頂く。		
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	PM21時00分～AM6時00分基本的に入眠されている時間帯。それ以外に静養の訴えがあった際は、休息して頂く。	○	一日中ベッド上で過ごしている方に関しては、廃用症候群の危険性がある為、様子観察を行い取り組んでいく。
(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	ドライブなどの気分転換を行ったり、施設の行事を通して楽しんで頂く。又、買い物の手伝いにスーパーに行き一緒に選んで頂いたりする。	○	行事・外出の機会を増やし、刺激のある生活を一日でも多く出来るように取り組んでいく。
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	現在、立て替えていることが多く、金銭所持を使用している方は、少ない。何人かは、自己管理されているもお札を使うことが多い。	○	お小遣い帳を作り、お金を使用することの機会を作っていくように取り組んでいく。
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	天気の良い日は散歩・買い物を実施。一人一人の希望には仲々難しいが極力希望に添えるように職員調整している。		
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	お花見や夜景ドライブを実施し、下見・予定を考え計画書の作成に努める。家族との機会を作っておらず今後検討する。	○	季節を味わえるような外出レクリエーション家族とご一緒に出掛けられる外出レクリエーションを企画し取り組んでいく

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)
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	御本人様からの希望があれば、TELをしたり・手紙のやり取りを行うが、現状としては少ない状態。	○	今後、数か月に1回家族に手紙を出す機会を設けコミュニケーションを図って頂けるように取り組んでいく。
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	来客者にはスタッフ挨拶の徹底とお茶出し・明るいホーム作りに努めている。	○	今後も御家族様安心して頂けるようにより良い環境作りに取り組んでいく。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束事態、現場においては行っておらず、転倒の危険性がある方などは、職員声かけ・連携を図り対応している。	○	ADL低下と共にスタッフの負担は大きくなると思うが、ケアに対する相談を多方面な方々からアドバイスをもらい現場に活かすように取り組んでいく。
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	各フロアの出入口部分は鍵を掛けず1F・2Fの行き来を出来るように努めている。玄関のドアは、鍵を閉めて対応させて頂いている状態。	○	現状は、様子伺っている状態。鍵のないケアが理想から現実に取り組んでいけるように努めるていく。
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	日勤帯において、職員の声かけ連携を図る。夜勤帯においては、巡回を行い様子観察を行っていく。		
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	危険物においては、職員が預かり、使用する際は職員と一緒に扱って頂く。(御本人了承のもと)		
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	事故を事前に防ぐように、職員の連携を図り、火災等に関しては、防火管理者を置き事故防止に努めている。	○	多方面の方々との連携を図り取り組んでいく。

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)
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	緊急対応時のマニュアル、協力医療機関との連携を行い、状態に応じ緊急対応する。	○	報告・連絡・相談の徹底を今後も行い取り組んでいく。
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	非常口の確保・緊急避難場所への誘導・緊急連絡網で対応する。	○	地域との協力・警察・消防の応援をして頂けるように取り組んでいく。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	御家族様に現状の報告を行い、理解・納得して頂く。御入居者様の負担軽減に努める。		
(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	医療機関との連携、現状の把握、早期で対応するように努めている		一日中ベッド上で過ごしている方に関しては、廃用症候群の危険性がある為、様子観察を行い取り組んでいく。
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	入居者様の薬の把握に努め、名前・日付・いつ飲ませるかを入居者様と一緒に確認行う。		
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	下剤の調整、排便の確認を行う。又、水分多めに対応行い医療機関との連携に努めている。	○	服用後の入居者様の様子観察をこまめに行い取り組んでいく。
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	毎食後の口腔ケアの声かけを行い、ご本人様にやって頂く。夜間帯は洗浄剤での保管を行っている。		

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)
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	食材会社による栄養管理、1日1000ccの水分摂取・食欲不振の方に関しては補助食品で対応行っている。	○	1日1000ccの継続に努めていき、脱水症状、体の栄養バランスの安定に取り組んでいく。
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）	手洗いの徹底、まな板の毎食後の消毒、空気の入替（換気）を行い、生活環境に努める。		
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	冷蔵・冷凍への管理を行い、食材が痛まないように日々管理を行い食材会社との連携を図る。	○	食材保存方法は、今後も注意し、痛まないように取り組んでいく。
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				
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	現状、大きな工夫をしてないも、玄関掃除は毎日行い環境作りに努めている。		
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	共有空間の毎日の清掃（1日2回トイレ清掃・居室・廊下・リビングの掃除機・水拭き）季節に応じた置き物や花を飾ったりし入居者が目の刺激になるように努めている。	○	写真の展示や入居者様の作品などを展示するように考えていきたいと取り組んでいく。
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	入居者様同士リビングに出て来られ、他入居者様とお話しゲームや食材の皮むきをして頂く。又、TVを見られたりと様々に過ごされている。		

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	家具や食器などご本人様の愛着ある物は極力持参して頂き、日常生活で使用して頂く。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のと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	気温・温度調整を行い、掃除の際など空気の入替えに努めている。	○	換気を行い、風邪の防止を行い健全に過ごしていただくように取り組んでいく。
(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、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	主に見守りを行い対応、入居者様の様子を伺う。廊下には手すりを設置、バリアフリーの為段差もなく入居者様には安全な配慮に努めている。		
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、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	出来る範囲は、ご本人様にやって頂く。声かけ・見守り対応をおこなっているが、入居者様の自尊心に注意して努めている。		
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	気分転換しホームのお庭を散歩して頂いたり、ベランダで日向ぼっこなどを行う。		

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ます	☐ 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、活き活きと働けている		① ほぼ全ての職員が
		○	② 職員の2/3くらいが
			③ 職員の1/3くらいが
			④ ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		① ほぼ全ての利用者が
		○	② 利用者の2/3くらいが
			③ 利用者の1/3くらいが
			④ ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		① ほぼ全ての家族等が
			② 家族等の2/3くらいが
		○	③ 家族等の1/3くらいが
			④ ほとんどできていない

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