

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	1473600417
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷
訪問調査日	平成20年1月29日
評価確定日	平成20年2月29日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	1473600417
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷
所在地	245-0018 横浜市泉区上飯田町1221 (電話) 045-800-6171

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20年1月29日	評価確定日	平成20年2月29日

【情報提供票より(平成20年 1月17日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平 13年10月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	25 人	常勤	18 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 21.5 人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨造り		
	2階建ての	1階 ~	2階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	35,000 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		1000 円	

(4) 利用者の概要(1月17日現在)

利用者人数	27 名	男性	6 名	女性	21 名
要介護1	2 名	要介護2	9 名		
要介護3	11 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 83 歳	最低	56 歳	最高	97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	湘南御茶ノ水クリニック、南新宿診療室、石川歯科医院
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

この泉の郷は横浜市の北部、いずみ中央駅から徒歩で15~6分、徐々に新興住宅地として開発が進んでいるのところにあり。経営母体は社会福祉法人 誠幸会で、社員が登録を含めると400名余と各種福祉施設(特養、ケアハウス、デイサービス等28事業)のネットワークを持つ大きなグループであり、泉の郷は平成13年10月、グループホームでは一番最初に設立された。本部のある特養泉の郷、ケアハウス・フォンス、及びグループホーム泉の郷上飯田は至近距離にあり、本部に居宅介護、訪問介護、デイサービス等が併設されており、利用しながら自然な形で入居も可能である。グループ内のPCネットワーク、研修体制などについて共通に取り組める強みをもっている。PCネットワークでは、共通のソフトを活用し情報の一体化が図られていて、情報の守秘性のため、他施設の情報は見られないが、本部では双方向で伝達が可能であり、本部からの情報はパスワードを持った職員なら誰でも検索可能であり、活用されている。職員の研修については本部として研修計画を持っている。医療連携体制についてはホーム長が看護師なので認可を受けている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価での指摘は無かったが、グループホーム設立後の年数が経ち、入居者の介護度の重度化が進んだので重度化に対する対応を重点的に取り組んだ。ハード面では重度化に対応して手すりを増設設置した。浴室の脱衣所、リビング、通路などである。ソフト面については介護計画で重度化の対応を展開した。先ず前提としての職員の知識、技能両面に於けるレベルアップを達成し、対利用者では個別対応を重視している。例えばケース別では訪問歯科医師の指導による顎マッサージ指導により食欲向上、体力向上を図るなどである。</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>今回の自己評価は各ユニットの計画作成担当者と一部職員の参加でユニットの評価をまとめ、その評価をホームとしてまとめて作成した。評価機関への提出と同時に一般職員に周知した。評価のプロセスに於ける気付きや評価の指摘事項については改善シートを作成し、問題点の洗い出しと改善策の策定実施を行うことにしている。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は泉区方式で2回実施済みである。泉区方式とは区の大会議室でブロック別全体会議でテーマの提案があり、その後各グループホーム個別の運営推進会議でテーマに対する結論を出し、再度、ブロック別全体会議で各個別の運営推進会議のテーマの結論を発表し共有すると云う流れである。個別としてのグループホーム泉の郷運営推進会議のメンバーは自治会長、自治副会長、ご家族、事務局に泉区サービス課長、地域包括支援センターが加わって行われている。</p>
	<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>ご家族は平均月1回程度は訪問があり意思の疎通は充分出来ていると思われる。来訪時には生活状況、健康状況、金銭管理などにつき細かく報告し、新任職員がいる場合は紹介するようにしている。個人別データは前述の如くパソコンに打ち込んであるが、毎月、個人別にまとめて打ち出しファイルしている。ご家族の要望があればそのファイルを閲覧してもらっている。健康状況を聞かれるケースが多い。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>災害時の対応、協力体制については運営推進会議のテーマとして、重度化の問題も含めてご相談、ご協力をお願いして行く。泉・戸塚ブロックのグループホーム連絡会の分科会があり交換研修など実施している。中学生のふれあい体験学習では、地域の保健婦さんと一緒に訪問がある。泉区とはグループホームの運営推進会議の他に生活保護の入居者の関係で連絡は深い。</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	「老いても生活障害があっても安らかにその人らしい生活が継続できるように支え続けていきます」というホーム独自の理念の基日々取り組んでいる。本部と特養、ケアハウス、デイサービスが近くにあり、知名度も高く、地域に密着し貢献している		今後も継続して実施して行く。
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	重度化が進む中でいかにその人らしい生活を継続していただくか。そのためのケアとは何かを考えながら取り組んでいる。重度化に対する対応として、ハード面では重度化に対応して手すりを増設設置した。浴室の脱衣所、リビング、通路などである。ソフト面については介護計画で重度化の対応を展開した。		今後も継続して対応して行く。
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	地域の一員として町内会に加入している。町内子ども会のお神輿訪問があったり、中学生の触れ合い体験を目的とした中学生の訪問があり、地域との交流に努めている。入居者の重度化によりホームから地域に出て行くには難しい面がある。地域の方々の訪問については、積極的に受け入れて行く。		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	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。昨年の評価項目にあった「身体機能の低下を補う配慮」に伴い、入居者の重度化に合わせた設備の改善を実施した。浴室、脱衣場、リビング内および外の通路に手すりを設置した。	○	ホーム開設後7年目となるが、開設以来入居されている人の身体機能低下が目だっており、浴槽に入れない人もいる。現在は、シャワーチェアを活用しシャワー浴をしているが、今後リスト浴の設置を法人へお願いして行く。
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	第1回目の運営推進会議は昨年の8月に実施し、第2回目は12月に実施した。上飯田地区全体のグループホーム関係者が集まって「地域との関わりについて」意見交換を行い、その結果”各GHで出来る事からしましょう”という意見が出て現在取り組んでいる。	○	運営推進会議委員の家族からボランティアの訪問があるとお年寄りが喜ぶのでボランティアの訪問をもっと増やしたらどうか？と意見があった。入居者の重度化、職員不足もあり ホームから地域に出て行く事は難しいが、地域の方々の訪問については積極的に受け入れていきたい。又町内会の回覧板を通してボランティアの募集をしていきたい。

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	上飯田地域保健福祉計画に基づいて自治会、社協、連絡会、行政、ケアプラザが連携している。その活動の一環として中学生の触れ合い体験があり、中学生を受け入れている。泉区は福祉に熱心で運営推進会議も第1回目は区主導で推進され、第2回目以降はオブザーバーとして相談、アドバイスをもらっている。		今後も継続して実施して行く。
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	家族との面会時に入居者の生活状況・健康状態の報告、金銭管理のための出納帳の明細確認、新規職員の紹介・挨拶、行事の予定などについて報告している。金銭管理については、隔月で明細を郵送している。		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	家族が意見、不満、苦情があるときの相談機関については、契約時に提示する重要事項に明記している。また、第三者委員会を設立して、その旨を玄関に掲示している。家族の会の総会、運営推進会議でも、家族が意見、不満、要望等を表出できる機会を設けている。家族の会や運営推進会議での家族からの意見、提案は出来る所から取り入れて実施して行きたい。		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	やむなく職員の異動、離職が発生した場合、その影響を最小限に抑えるようチームケアを実施し利用者へのダメージを防ぐよう努力している。		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	職員のスキルアップを目的に法人主催による研修が年間計画に盛り込まれており、内部研修、内部交換研修を実施している。県や市のグループホーム協議会主催による研修にも参加するよう奨励している。また、職員会議での話し合いやケアプランの立案などを通して職員育成を図っている。		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	上飯田地域包括エリアの運営推進会議に参加することで、他グループホームとの交流が図れ、状況を理解することができた。また、市グループホーム協議会の現場研修を通じ、職員同士が相互に学びあっている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	家族から入居申し込みがあった時は、なるべく本人がホームを見学するよう勧めている。本部近辺にあるケアハウス、デイサービス及び訪問介護の活用により馴染みながらのサービス利用を推進している。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員も共同生活者の一員として入居されている方達と時間を共有し、共に生活を楽しむように取り組んでいる		今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ユニット全体としてのケアとお一人お一人の思いやニーズの把握を並行して実現出来るよう努めているが充分とは云えない面もある。	○	実践に向けての検討と、それにあわせ業務全体の見直しも必要に応じて行っていく。
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					
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	申送りやミニミーティングの中で課題やケアについて話し合い、ご家族にも相談をしながらケアプランの作成に繋げている。		今後も継続して実施して行く。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態の変化や新たな周辺症状の現れ、ご本人にとっての困りごとや生活に活かせる力の発見などがあった際にはその都度追加でケアプランの作成を行なっている。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ホームの外出時法人の大型バスを利用したり 法人主催の行事である納涼祭、クリスマス会、餅つきに参加している。又 福祉用具が必要になった入居者に福祉用具の提供をしたり 職員のスキルアップのための研修にもなっている。		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	協力医療機関である湘南お茶の水クリニックのかかりつけ医を受診し、状況に応じて湘南泉病院を紹介してもらい受診している。		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	医療連携体制をとっているが、認知症、病気による重度化、終末期については、家族、ホーム、かかりつけ医と再度相談しながら方針の決定をするようにしている。		今後も継続して実施して行く。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	常に一人ひとりの誇りやプライバシーを心がけ、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には注意を払っている。		更にプライバシーの確保には留意して行く。
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	そうしたい思いはあり、出来ているが、全体的な見直しを行なう事で一人一人の希望に添うケアが出来る限り実践していけるように努めて行く。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の重度化もあり、一緒に準備・片づけをする場面が減っている。介助もある為のんびりとはいかないが食事は一緒に行かない会話をする事で楽しんで頂けるように努めている。		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	ご希望の時間帯やご本人の気分にあわせ入浴して頂けるように努めている。		今後も継続して実施して行く。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	身体能力の低下に伴い何かをするよりものんびりしているという方も増えてきているため限られてしまっている面はあるものの、出来る方には出来る部分でその力を活かして頂いている。		今後も継続して実施して行く。
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	出来る限りご希望に添えるように努めてはいるものの重度化の影響もあり状況によっては希望に添えないときもある		出来る限りご本人の希望と体力に合わせて散歩等を実践して行きたい。
(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	日中は職員の見守りで鍵をかけていない。当ホームは玄関から外の道路まで直結している。また頻回に外に出られる方が2名いらっしゃる中で職員は鍵をかけないケアを良く実践してくれている。かけざるを得ない時間帯はあるものの、なるべくその時間を減らせるよう取り組みを続けて行く。		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	消防署の指導に基づきホーム全体として消防避難訓練を行なっている。入居者の重度化もあり、避難の方法など定期的に確認していく。また地域住民の協力体制についても再度働きかけを行なう。	○	地域住民の協力体制についても再度働きかけを行なう。

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	水分に関しては中々とっていただけない方もいるが工夫しながら必要量を摂取していただいている。食事の量に関してはその方の運動量に合わせて量を盛り付けている。		今後も継続して実施して行く。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	夕刻の西日が直接入ってしまうもののリビングには明るい日差しが入る。照明も明るすぎず暗すぎず、その場所にあわせた色合い、強さになっている。		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	家具やテレビなどご自宅で使われていた物を用意していただいている。		今後も継続して実施して行く。

自己評価票

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

○記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

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

事業所名 (ユニット名)	グループホーム泉の郷
所在地 (県・市町村名)	245-0018 横浜市泉区上飯田町1221
記入者名 (管理者)	山口和子
記入日	平成 20 年 1 月 17 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	「老いても生活障害があっても安らかにその人らしい生活が継続できるように支え続けていきます」というホーム独自の理念の基日々取り組んでいる		
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	重度化が進む中でいかにその人らしい生活を継続していただくか。そのためのケアとは何かを考えながら取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	ホーム玄関に理念を掲示しており、来訪者に見ていただけるようにしている	○	町内会の集まり等機会があれば近隣住民の方々にむけて理念や取り組みを伝えていきたい
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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	門にホームの表札はあるが、駐車場があるのでホームの敷地内は実質的に出入り自由である。職員・入居者が散歩中に近隣の人にであうと必ず挨拶している。ホーム近くの理容店を利用しているが、必要によりホームに散髪に来ていただいている。また、ショッピングセンターの出前をとったりと、日常的な付き合いができるように努めている。		
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	地域の一員として町内会に加入している。町内子ども会のお神輿訪問があったり、中学生の触れ合い体験を目的とした中学生の訪問があり、地域との交流に努めている。	○	入居者の重度化、職員不足もあり、ホームから地域に行くには難しい面がある。地域の方々の訪問については、積極的に受け入れていきたい。
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	ホームの開設当初は介護者教室を開催していたが、人が集まらないことや職員不足で余裕がなくなり現在は実施していない。		
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	昨年の評価項目にあった「身体機能の低下を補う配慮」に伴い、入居者の重度化に合わせた設備の改善を実施した。浴室、脱衣場、リビング内および外の通路に手すりを設置した。	○	ホーム開設後7年目となるが、開設以来入居されている人の身体機能低下が目だっており、浴槽に入れられない人もいる。現在は、シャワーチェアを活用しシャワー浴をしているが、今後リスト浴の設置を法人へお願いしていく。
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回目の運営推進会議は昨年の8月に実施し、第2回目は12月に実施した。上飯田地区全体のグループホーム関係者が集まって「地域との関わりについて」意見交換を行い、その結果”各GHで出来る事からしましょう”という意見が出て現在取り組んでいる。	○	運営推進会議委員の家族からボランティアの訪問があるとお年寄りが喜ぶのでボランティアの訪問をもっと増やしたらどうか？と意見があった。入居者の重度化、職員不足もあり ホームから地域に出て行く事は難しいが、地域の方々の訪問については積極的に受け入れていきたい。又町内会の回覧板を通してボランティアの募集をしていきたい。
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	市町村とは直接関わってはいないが、上飯田地域保健福祉計画に基づいて自治会、社協、連絡会、行政、ケアプラザが連携している。その活動の一環として中学生の触れ合い体験があり、中学生を受け入れている。		
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	入居者で財産管理が必要な方および入居前にマルチ商法による被害にあった方については、成年後見制度を活用している。		
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	法人主催によるリスクマネジメント講習が開催されたが、参加職員が少なかった。ホーム内での虐待については細心の注意を払っており 開設時から一度もない。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居の契約締結にむけては、契約書条項に基づき、入居者および家族の意向や不安を聞いて、十分な説明をすることともに、今後の生活についても方向性を理解、納得いただいた上で決定している。		
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	入居者が意見、不満、苦情を管理者、職員に表出できるように配慮している。入居者が外部者へ直接表出できる機会は少ないが、泉区保護課担当、家族を介しても表出できるように配慮している。		
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	家族との面会時に入居者の生活状況・健康状態の報告、金銭管理のための出納帳の明細確認、新規職員の紹介・挨拶、行事の予定などについて報告している。金銭管理については、隔月で明細を郵送している。		
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	家族が意見、不満、苦情があるときの相談機関については、契約時に提示する重要事項に明記している。また、第三者委員会を設立して、その旨を玄関に掲示している。家族の会の総会、運営推進会議でも、家族が意見、不満、要望等を表出できる機会を設けている。	○	家族の会での意見、運営推進会議での家族からの意見、提案があり 出来る所から取り入れて実施していきたい。
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	職員会議、全体職員会議、自己申告書等で運営に関する職員の意見、提案を聞く機会を設けて改善できる所からしているが、まだ不十分である。		
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	職員不足のため、状況の変化、要望に柔軟な対応ができる体制になっていない。しかし、時間外手当勤務の体制で人員確保をし対応している。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	やむなく職員の異動、離職が発生した場合、その影響を最小限に抑えるよう努力している。		
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)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み	職員のスキルアップを目的に法人主催による研修が年間計		

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	画に盛り込まれており、内部研修、内部交換研修を実施している。県や市のグループホーム協議会主催による研修にも参加するよう奨励している。また、職員会議での話し合いやケアプランの立案などを通して職員育成を図っている。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	上飯田地域包括エリアの運営推進会議に参加することで、他グループホームとの交流が図れ、状況を理解することができた。また、市グループホーム協議会の現場研修を通じ、職員同士が相互に学びあっている。		
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	昨年度から親睦会役員の活動として、部門別職員の交流、親睦を目的とした食事会、旅行、スポーツ企画などを行い、それぞれに参加している。法人側でも職員が言いやすい関係作り、働きやすい環境作りに努めている。		
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	法人では職員が資格取得するために、親睦会で介護福祉士、ケアマネ受験対策の勉強会の企画・実施を行っている。また、職員各位が希望する職場でモチベーションを維持しながら働けるように、勤務状況の把握、資格取得、内部・外部研修の機会提供を図っている。		

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	入居申し込みがあった時、訪問調査の折に必ず本人と面接し、心身両面から話をよく聴き、アセスメントしている。		
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	入居申し込み時点から、法人側の窓口が家族の要望、不安などをよく聴いている。更に、訪問調査の折に家族が要望、不安としている情報を収集し、受け止め、対応している。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族から入居申し込みがあったり、相談を受けた場合は、他のサービス利用状況や家族の介護力状況をみながら対応している。		

26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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	家族から入居申し込みがあった時は、なるべく本人がホームを見学するよう勧めている。		
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	職員も共同生活者の一員として入居されている方達と時間を共有し、共に生活を楽しむように取り組んでいる		
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	ご家族が面会に来られた際にはご家族とも馴染みの関係づくりを心がけていると共にご本人を中心にご家族、職員の3者でケアに取り組めるような関係づくりを目指し取り組んでいる	○	入居者の重度化もあり、ご家族と共に外出する機会も少なく面会という限られた時間内の中ではあるがその中でもどのように協力してケアが出来るかを今後も考え取り組んでいきたい
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	入居前からの良好な関係を維持できている。また、より良い関係作りに向けて面会の際など近況報告を行ない離れて暮らしていても安心感の持てるよう支援している		
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	会話の中にその方の郷里や住まれていた地域の話を出したりすることでその方の中で大切な物が失われていかないよう努めている。また、理解度の高い方には年賀状を書いて頂くなど人との関係維持も行なっている		
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	その日の状況、気分により良好であったり、険悪であったりと安定はしていないが、それぞれの入居者が互いに関わり合いながら生活されている。孤立しがちな方もいらっしゃる為職員が間に入るように努めている	○	孤立はしたくないが干渉も嫌うという方も数名いらっしゃるため入居者同士の関係作りが中々うまくいかない面があるが、職員がうまく関わる事で良好な関係の日が多く見られるように努めていきたい
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退去後、連絡を取り合っていない方が多いが、中には家族から手紙が来たりホームから電話をしたりして、ご家族との関係を続けている。	○	今後ご家族との関係の継続を検討していく

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

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	ユニット全体としてのケアが先に立ってしまい中々入居者個々のニーズの把握、またそれに合わせたケアの実践には至っていない	○	まずはお一人お一人の思いやニーズの把握を行ない、実践に向けての検討をしていきたい。また、それにあわせ業務全体の見直しも必要に応じて行いたい
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	入居者基本台帳にある生活暦やご家族からの情報により把握に努めている		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一つ一つの動き、発言等にも注目し観察を怠らず状態把握に努めている。その中で出来る部分は活かし、出来ない部分はうまく支援できるようにケアプランに繋げている		

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	申送りやミニミーティングの中で課題やケアについて話し合い、ご家族にも相談をしながらケアプランの作成に繋げている		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態の変化や新たな周辺症状の現れ、ご本人にとっての困りごとや生活に活かせる力の発見などがあつた際にはその都度追加でケアプランの作成を行なっている	○	ケアプランの作成が状態の変化に追いつけない事もあるため作成が遅れがちなることもある。今後はできるだけ現状にあわせてプラン作成できるように努める

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	ケース記録に入力する事で職員間だけでなくご家族とも情報の共有化を図っている	○	カンファレンスで検討したケアについての記録が不十分なので継続的に記録できるように努める

3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ホームの外出時法人の大型バスを利用したり 法人主催の行事である納涼祭、クリスマス会、餅つきに参加している。又福祉用具が必要になった入居者に福祉用具の提供をしたり職員のスキルアップのための研修にもなっている。		
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	町内会に加入し。地域行事としての町内子ども神輿の訪問、中学生のふれあい体験、ボランティアの訪問がある。	○	入居者のQOL向上のために、もっと町内会に働きかけて地域資源を開拓し活用していきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人のニーズに応じて他の事業所と話し合い、納得の上で活用している。		
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	運営推進会議の中で、包括支援センターからアドバイスをいただいている。		
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	協力医療機関である湘南お茶の水クリニックのかかりつけ医を受診し、状況に応じて湘南泉病院を紹介してもらい受診している。		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	精神科の医師による往診があるので、その折に内服薬の相談をしたり、介護のアドバイスをしてもらっている。		
	○看護職との協働			

45	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	ホームの管理者が看護職なので、入居者の健康管理をしながらクリニックの医療職と連携を取り合っている。		
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	入居者の方が入院した時、家族からの情報収集、面会、医療機関との情報交換を行いながら早期退院に向けて家族、医療、ホームの三者面談を行っている。面談の結果を踏まえ医療から退院後のアドバイスをもらいながら受け入れ態勢作りをして早期退院を実行している。		
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	認知症、病気による重度化、終末期については、家族、ホーム、かかりつけ医と連携しながらホームでできるところまでを見極め病院に移ってもらっている。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度や終末期の入居者のケアについては、「できること、できないこと」をユニット会議で話し合いケアプランを立案して家族に説明し、チームケアで取り組んでいる。		
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	家族の要望、同意を得て生活の場所を移り住む時は、十分な情報収集をしたり、情報提供をしてダメージの予防に努めている。		
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)
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	馴染みの関係づくりの中で慣れすぎてしまっている言葉かけもあるように思われる	○	もう一度言葉掛けや接し方を振り返り気をつけて見直していく
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	働きかけは行なっているが、希望や意思表示のうまく出来ない方に対しては職員の見線で判断している事もある	○	入居者との日々のかかわりの中でその方の思いや希望を把握し、入居者本意の決定ができるように努める
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	そうしたい思いはあり、出来ている部分もあるが、職員都合で制限してしまっている面も多くなる	○	全体的な見直しを行なう事で一人一人の希望に添うケアが出来る限り実践していけるように努める

(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	理容・美容は近隣に2件あり、ご本人で決められる方には行く時期やどちらに行くか決めていただいている		
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	入居者の重度化もあり、一緒に準備・片付けをする場面が減っている。介助もある為のんびりとはいかないが食事は一緒に行かない会話をする事で楽しんでいただけるように努めている		
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	食材の買い物に入居者が同行し、おやつ等好みの物を購入したりしている。又、本人が望む飲み物を個別で購入したり、煙草を吸う方にはベランダで吸えるよう支援を行なっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
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	日中は布パンツ・紙パンツで過ごしていただき、トイレでの排泄を行なう事で失禁を減らす取り組みをしている。また、状態の変化に敏感になり直ぐにオムツに移行することなく事前に失禁を防ぐ取り組みを行なっている		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	ご希望の時間帯やご本人の気分にあわせ入浴していただけるように努めている		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	その日その時の状態に合わせて、ソファやベッドで休んでいただいている。また、日の当たる時間帯には中庭や廊下の窓際などで日向ぼっこしていただいている		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	身体能力の低下に伴い何かをするよりものんびりしていたという方も増えてきているため限られてしまっている面はあるものの、出来る方には出来る部分でその力を活か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	現在2名の方がご自分でお金を持たれている。買い物や出かけた際などにご自分で欲しい物を購入されている。また、お金の管理に関してはトラブル防止の為、事務所に預かっていただいている。しかし、本人の希望に応じて欲しいものを購入出来るよういつでも出金できるようになっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	出来る限りご希望に添えるように努めてはいるものの重度化の影響もあり状況によっては希望に添えないときもある	○	出来る限りご本人の希望に合わせて散歩等を実践していきたい
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	開設当初からの入居者の多いユニットは、入居者の重度化に伴い散歩以外の外出願望をもたれている方が余りいないが、ADLの自立が高いユニットは月に1～2度、訪問ヘルパーを利用して外出したりドライブに行っている。		
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)
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	ご希望される方には希望時に電話や手紙のやり取りができるようにしている		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会に曜日や時間帯の特別な制限はなくいつでも来ていただけるように呼びかけている		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わない事を前提にケアに取り組んでいるが、内容の正しい理解・把握は不完全である	○	具体的な内容を確認の上、再度把握、理解に努める
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は職員の見守りで鍵をかけていないが、ユニットによっては出来る限りかけないための取り組みは実践しているものの、かけざるを得ない時間帯もある。	○	当ホームは玄関から外の道路まで直結している。また頻回に外に出られる方が2名いらっしゃる中で職員は鍵をかけないケアを良く実践してくれている。かけざるを得ない時間帯はあるものの、なるべくその時間を減らせるように取り組みを続けたい
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	日中はそれぞれの場所で過される事が多いがフロア内で職員目を分散させながら所在や様子の把握、安全の配慮をしている		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	危険防止の為に洗剤類・刃物類は目に付かないところで保管しているが、鋏や針など扱える方にはお渡ししたり、石鹸類も生活用品の一部としてしまうことはしていない		
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	法人の内部研修に参加したり、ヒヤリハット、事故報告書を基に原因分析を行い同じ様な事故が起きないように取り組んでいる		
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	前項同様法人の内部研修に参加したり、ホームの職員会議時に勉強会を行なっている	○	応急手当や心肺蘇生については定期的に確認する必要性の高いものであるため年1.2回は確認の為に勉強会を行ないたい
	○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	消防署の指導に基づきホーム全体として消防避難訓練を行なっている	○	入居者の重度化もあり、避難の方法など定期的に確認していく。また地域住民の協力体制についても再度働きかけを行なう
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	状態の変化や周辺症状の変化によりリスクが考えられる際にはケアプラン作成の段階でご家族に相談しケアの内容を検討している		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	入居者と接する際にはスキンシップも兼ねて体に触れることにより体温の変化にも直ぐに気付けるように努めている。また、状態の変化があった際には速やかにホーム長に報告し指示を仰いでいる		
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	服薬の確認や症状の変化については確認できているが、内容や副作用についてまでの把握まではできていない	○	職員一人一人に薬箋を確認してもらい、名前までは分からなくともその目的や大きな副作用の理解をしてもらう
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	便秘気味な入居者に対しては医師から処方されている緩下剤の他、センナ茶やレタスファイバーなどその方に合わせた予防、対応を行なっている		
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、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	義歯洗浄やご自分で磨ける方にも必要に応じて職員が一部介助して口腔内の清潔保持に努めている		
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)
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	水分に関しては中々とっていただけない方もいるが工夫しながら必要量を摂取していただいている。食事の量に関してはその方の運動量に合わせて量を盛り付けている		
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	法人としての感染症に対するマニュアルがあり実行している。また知識を高める為の勉強会も開催されている		
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	毎日夜勤者による調理器具の消毒を行なっている。また、週3回の買い物と週5回の八百屋の配達により長期保存せず、新鮮なうちに食材を使用している		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	クリニック併設である事もあり敷地内にはオープンで入れるようになっている。玄関周りにも花を置く事で入りやすい工夫をしている	○	クリニックの外来者の車の出入りも頻繁にある為今後も安全には配慮していきたい。また、道路に捨てられたゴミが玄関前まで入ってくることもある為常に気を配り清掃していきたい
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	夕刻の西日が直接入ってしまうもののリビングには明るい日差しが入る。照明も明るすぎず暗すぎず、その場所にあわせて色合い、強さになっている。		
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	数名で過したい時にはソファがあり、お一人の時間が造りたい方は廊下の窓付近にある椅子で思い思いに過していただいている。また、季節により中庭のベンチも活用している		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具やテレビなどご自宅で使われていた物を用意していただいている。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気の上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</p>	<p>定期的に窓を開け空気の入替えを行なっている。リビングには温度計を設置しており冷暖房の温度はこまめに調整している</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>下肢筋力が低下してきた方も手すりや椅子等に掴まりながら歩かされている。歩行の邪魔になる場所にはできるだけ物を置かず安全に配慮している</p>	○	<p>車椅子の方もおり、スペース的に狭くなって安全に不安な面もある為安全確保に努める</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>基本的には出来てはいるが、どこまで解る力を持っているのかの把握が充分ではない点がある。</p>	○	<p>申し訳ないことではあるが入居者の混乱や失敗から職員も学ばせていただき、入居者お一人お一人のわかる力の範囲を把握すると共に工夫を行ない混乱や失敗を防ぐ取り組みにつなげていきたい</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>居室窓の前にはレンガを敷いている。中庭はボランティアさんが整備してくれた花壇があり見て楽しめるようになっている</p>		

V. サービスの成果に関する項目

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

- ・その人に合ったケアができるよう考えながら働いている。
- ・正しい爪切りやトラブルのある入居者の足のケアとしてフットケアを導入している。