

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1473300349
法人名	社会福祉法人 ふじ寿か会
事業所名	高齢者グループホームふじの里
訪問調査日	平成20年1月22日
評価確定日	平成20年3月5日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

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3月11日

【評価実施概要】

事業所番号	1473300349		
法人名	社会福祉法人 ふじ寿か会		
事業所名	高齢者グループホームふじの里		
所在地 (電話番号)	横浜市緑区北八朔町1857 (電話) 045-938-5006		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成20年1月22日	評価確定日	平成20年3月5日

【情報提供票より】(19年12月25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年 3月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 2人, 非常勤 7人, 常勤換算8.8人	

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り
	1階建ての 1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)	57,000 円	その他の経費(月額)	32,000 円	
敷金				
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) (119,000 円) 無	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(19年12月25日事業所記入)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	1 名	要介護2	2 名		
要介護3	5 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80 歳	最低	68 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	たちばな台病院 地挽歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>このホームはJR中山駅からバスで約10分、バス停から徒歩10分位の静かな住宅地にある。木造平屋作りで周りはウッドデッキになっており、自由に散歩や日光浴が出来る。暖かい時期には、家庭菜園(なす、トマトなど)を作り収穫を楽しみ、皆で味わっている。ホーム内はバリアフリーで、木材が多く使われ、温かみがありゆったりした造りとなっている。</p> <p>利用者は、天気が良い日は毎日散歩に出かけ、職員は、利用者のやりたい事を出来るだけやってもらえるように支援しており、アットホームな雰囲気がある。</p> <p>法人は4つのグループホームを運営しており、研修、行事等で協力し合い連携している。</p> <p>医療連携加算を受けており、24時間、医師、看護師と連絡が出来るので家族には安心感がある。</p>
--

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の外部評価では改善項目はなかったが、地域とのつながりを深めることについて職員間で話し合いを行い、地域行事に積極的に参加することを決めた。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は、評価の意義とねらいについて職員に周知させている。自己評価は職員全員で行い、職員から得た評価結果を管理者がまとめて作成させた。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)</p> <p>平成19年8月、10月に家族、自治会長、地域包括支援センター職員などのメンバーで運営推進会議が実施された。会議では、参加者から意見、要望を出してもらい、ホーム側からホームの現状などを報告し、双方向で意見交換した。地域の行事に出来るだけ参加してほしいなどの意見が出た。意見を活かしてサービスの向上に活かしていく意向である。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)</p> <p>家族の来訪時や、2ヶ月に1回の家族会時に職員は声をかけて意見を聞いたり、暮らしぶりを伝えている。家族会では職員は席をはずし、外部のオブザーバーに家族の意見・苦情などを表わせる場を作っている。家族から得られた意見を反映させ、玄関にその日勤務する職員の写真、氏名を掲示した。これまでに苦情は寄せられていないが、苦情申立書があり、苦情解決までの仕組みがある。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会に加入し、散歩の時などに近所の方と挨拶を交わしている。盆踊り、運動会など地域の行事に参加している。地域の方に、区の委託事業「認知症介護教室」に参加してもらった。</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)
. 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	ホームの理念は、「それぞれが出来る範囲で役割を持ち、お互いに助け合う事を大切にし、生活の側面的な援助という立場を大切に守り、一人ひとりの生活の安定を考え支援する」を柱に「1人ひとりの生活作り」を謳った7項目の独自の理念を挙げている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員は、ケース会議、申し送りの際に、理念について話し合い共有している。健康管理に留意し、毎日2回バイタルチェックを行い健康に過ごしてもらえるようにしている。利用者が望むことを行なってもらうなど、理念が実際のケアに反映されている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加入し、近所の方と散歩の時などに挨拶を交わしている。盆踊り、運動会、ウォーキングなど地域行事に参加している。地域の方に、区の委託事業「認知症介護教室」に参加してもらった。地域の訪問理美容を利用している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価の意義とねらいについて管理者は、職員に周知させている。自己評価は全職員で行い、管理者がそれをまとめて作成している。前回の外部評価では、改善項目はなかったが、地域とのつながりを深めることについて話し合いを持ち、地域行事に積極的に参加することを決めた。		
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、平成19年8月、10月に実施済みである。参加メンバーは、家族、自治会長、保健活動推進委員、地域包括支援センター職員、管理者であった。会議ではホームの現状および行事などの報告、災害時の相互支援、地域行事の参加などについて意見交換した。会議録の記録を確認した。次回は2月に実施する予定である。		

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	緑区介護保険担当窓口職員と、空室が出た時、研修の紹介、衛生管理の情報などで連絡を取り合っている。区の委託事業「認知症介護教室」を受託した。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の来訪時や、2ヶ月に1回の家族会で暮らしぶりなどを伝えている。来訪の頻度が少ない家族には、電話をしている。心身に変化があった場合は随時連絡をしている。ホーム便りを年4回家族に郵送している。個別にアルバムを作っている。金銭管理は、家族会の時に報告し、確認サインをもらっている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会では、職員は席をはずし家族の意見、要望などを外部のアドバイザーに聴いてもらっている。職員は、家族の意見などをアドバイザーから聞いている。意見を反映させて、玄関に「本日出勤の職員の写真、氏名」を掲示した。これまでに苦情は寄せられていないが、苦情申立書があり、苦情解決までの仕組みがある。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	法人グループ内の異動は行わない。開所以来管理者の交代はない。職員離職時は、1～2ヶ月の引継ぎ期間を設けて利用者にダメージを与えないように配慮している。		
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	法人4グループホームと合同で「認知症基礎課程」などの内部研修を定期的に行なっている。外部研修は、希望者が参加し、費用はホームの負担で、出勤扱いとなっている。パートの職員も機会がある。全職員が研修の内容を共有できるように研修参加者は、研修レポートを提出し、会議で発表してもらっている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	神奈川県認知症グループホーム協会、横浜市グループホーム連絡会に加入している。グループホーム交換研修に積極的に参加し、ケアに活かしている。ネットワークのシンポジウム(わたしたちの町のグループホーム)などで同業者と交流して質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 (すでに取り組んでいることも含む)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居希望者には、ホームを見学時、面接時にホームの雰囲気をつかんでもらったり、特色を説明している。入居当初はホームに馴染んでもらえるように利用者に合わせて声かけをしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>「入居者と共に毎日の生活を楽しみながら支援する」が「理念(5)」に謳われており、職員は「理念(5)」を特に大切に、実践している。利用者は職員が、ケアを行った時、「ありがとう」と声をかけ、職員も「ありがとう」と声を返している。利用者から昔の言葉や戦争など昔の話を教えてもらったこともある。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>職員は、アセスメント表(センター方式)、日常のケアの中から利用者の思いなどを把握し理解している。職員は出来るだけ希望に添えるように対応している。子供が好きな方と公園に子供を見に行ったり、「無線機がほしい、パソコンがほしい」と訴える方には「まず勉強をしましょう」とパソコンの本を購入した。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>月1回ケース会議を開催している。利用者ごとに担当職員が決まっている。担当職員は介護計画案を計画作成担当者に提出し、計画作成担当者は他の職員から情報を収集して介護計画書を作成している。家族会で個別にケアプランの話し合いをし、意見を聞いて介護計画に反映させている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>介護計画は、通常は3ヶ月に1回見直しを行なっている。入退院時や状態に変化があった場合は随時見直しを行なっている。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	医療連携加算を受けている。月2回の往診があり、24時間医師、看護師と連絡が可能である。歯科医の訪問診療は、随時受けられる。毎日2回バイタルチェックを行なっている。		
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					
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	以前からのかかりつけ医で受診する際は、家族に同行してもらっている。希望があれば往診医の受診もできる。受診結果を家族と共有している。		
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	家族全員と「入居者が重度化した場合の同意書」を取り交わしている。今後について家族、担当医、職員で話し合い、全員で方針を共有している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	トイレ誘導時には、声かけに工夫してさりげなく誘導している。職員は他の家族の前などでプライバシーに関する話を話していない。個人情報に関する記録等は、事務室のキャビネットに鍵を掛けて保管している。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日のスケジュールは決めていない。タバコを吸いたい方には、職員が見守りタバコを吸ってもらっている。調査当日は、リビングで、気の合った利用者同士が、歌を歌ったり、図書館で借りたお気に入りの本を読んだり、思い思いに過ごしていた。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	利用者は、ジャガイモの皮をむいたり、盛り付け、食器洗いなどを職員と一緒にこなしていた。職員は食事介助をしながら一緒に同じ食事をしていた。利用者は下膳をしたり、鍋を洗うなど片付けも職員と一緒にこなしていた。		
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	利用者の希望に合わせて毎日入浴が出来る。利用者は皆、入浴を好んでいる。季節のゆず湯などを楽しむこともある。利用者の希望により、気の合った方同士で2人で一緒に入浴することもある。		
(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	買い物、料理、雑巾づくり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、庭の掃除などそれぞれの出番がある。職員は、声かけなどで利用者の見えない力を引き出す努力をしている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	車でスーパーマーケットに買い物に行ったり、「お茶会」と称して外にお茶を飲みに出かけている。ズーラシアや富士五湖への1泊旅行、利用者の馴染みの焼き鳥屋(すでに閉店していたが、看板が残っていた)に出かけたこともある。車椅子の人も外出する機会がある。		
(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	防犯上、また、家族の希望もあり、玄関に鍵を掛けている。鍵は、回すだけで簡単にロックが解除出来る。玄関はリビングから死角になっており、戸の上にベルをつけている。ベルに頼らないように常に職員は利用者を見守り、職員同士連携している。		
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	避難訓練は、3ヶ月に1回消防署の指導を受けて行っている。ホームは、災害に備えて3日分の食材を備蓄している。備蓄した食材を利用した3日間の献立を立て、その献立を表にしてファイルしている。地域の協力体制は、運営推進会議で自治会長から提案があったところで、まだ地域との協力体制は十分ではない。		自治会、運営推進会議等を通じて地域と話し合いを行い、災害時に協力が得られるよう事業所と地元の関係を強めて行くことが望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の摂取量、水分チェックが必要な方には、記録をしている。前回の外部評価受審時には専門家からチェックを受けていたが、現在は受けていない。生活習慣病などで注意が必要な方には、栄養士から指導を受けている。訪問調査時の昼食の Pasta は、利用者に応じてカットされていた。		
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	リビングは、天井が吹き抜けでゆったりしており、木材が多く使われ温かみがある。利用者も、紙で作った季節のお雛さま、行事の写真などを壁に飾り、棚には花や人形が飾られ、居心地よく過ごせる空間になっている。加湿器を使用し湿度に配慮していた。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族には入居の際、利用者の馴染みのものを持ち込んでもらえるように伝えている。居室には、タンス、ベット、鏡台、仏壇などを持ち込み、家族の写真や絵画などを壁に飾るなど安心して過ごせる場所になっている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

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

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

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

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

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

評価シートの説明

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

事業所名	社会福祉法人 グループホーム ふじの里
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	横浜市
記入者名 (管理者)	川野 祐司
記入日	平成 19年 9 月 1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 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	ケース会議にて話し合い、又わかりやすい場所に掲げている。		
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	ケース会議、申し送りで話し合いをして共有し、日々取り組んでいる。		
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よう取り組んでいる	家族会、運営推進会議で話をしとりくんでいる。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	ケース会議にて話し合い、散歩に出て地域の方にお会いしたら、挨拶をしている。		
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	地域の行事(盆踊り、運動会)には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>なかなか難しい現状ではあるが、地域の方が参加するホームの見学、勉強会を行っている。</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>評価を行う度に話し合うようにしている。その事で意義は周知されている。また、出来ていない事を出来るだけ無くすよう努力している。</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>今年8月に初めて行った。今後は意見を活かしてサービスの向上に活かせればと思っている。</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>横浜市の連絡会やブロック会への参加、市の委託事業にて連絡を取り合い、サービスの向上に取り組んでいる。</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>ホーム内の研修、県、市の研修にも参加し学び、必要な方には支援している。</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>虐待についてはケース会でも話し合いをしている。また入浴時に身体を良く観察しお互いに注意してる。</p>		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時にはしっかりと説明している。また、見学時にもホームの特色、などを説明している。</p>		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>ケース会にて話し合いをしている。職員は不満を受け入れる姿勢を持っている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>定期的に家族会を開催し、報告している。金銭管理に関しても家族会の時に報告し、サインをもらっている。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>相談窓口をもうけている。また、家族会にてアドバイザーの方に参加していただき、御家族の要望や苦情を提案できる機会を設けている。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>定期的なケース会議にて意見や提案を話し合い反映している。 また、職員の研修を行っている。</p>		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者に合わせて、勤務の変更をしている。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>利用者の大きなダメージになるような移動は、今までに行っていないが、今後もそのような事がない様に配慮していく。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ホーム内の研修を定期的に行っている。また、市、県の研修(実践者研修、管理者研修等)に参加している。		
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	横浜市連絡会が行う交換研修には積極的に参加し、違うホームで学んだ事は実践している。		
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	年に1回法人内のホーム合同で懇談会を開催している。		
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	研修の機会を設けている。個々の希望に出来るだけ沿えるようにシフトを組むようにしている。		
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	ホームの入居を希望される方には出来るだけホームを見学していただくようにしている。この機会に話をするようにしている。		
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	ホームの入居を希望される方には出来るだけホームを見学していただくようにしている。この機会に話をするようにしている。		

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)
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	本人と御家族と良く話し合い、必要であれば他のサービスを検討している。		
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	見学时、面接時にホームを体感していただき、この時にホームの特色を説明させて頂いています。		
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	基本的に「何でも一緒」というのはホームの理念なので実践している。また、利用者の得意な事は職員が教えて頂いている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	定期的に家族と一緒に行事を行っている。また、御家族のお力をお借りして入居者と外出できるように支援している。		
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	3ヶ月に1回はケアプランの説明をし、この時に個人のお話ができる様にしている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人、家族の意向もあるが、ホームとしては大切にしていきたいと思っている。		
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	日々の生活の中(食事時、レクリエーション)で関わり合い、お互いが支え合っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	手紙のやり取りや、退去先へ面会に行くなどしている。		アルバムを渡せると良い。
. 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	個別での外出や外泊旅行など出来るだけ本人の希望に沿えるように努めている。		個別で里帰りが出来ればよい。
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	入居前の生活をホームでも継続していただきたいので、本人、御家族にご協力していただき、アセスメントにより、生活歴、環境の把握に努めている。		
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	日勤日誌、夜勤日誌、個別ノート、受診ノートにより把握できるようにしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	家族会にて個々にケアプランの話し合いをし、その結果を、ケースカンファレンスにて話し合いをし、反映している。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	期間(3ヶ月)に応じて変更、見直しをしている。また、入退院時は随時変更している。		

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)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の生活の様子に関しては日勤、夜勤日誌にて、気づきや特別な変化のある時は特記ノートに記入し、情報を共有し反映するようにしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	個人のお買い物や、外食など本人の希望に沿えるように努めている。		
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	消防隊の方が消防訓練に参加していただき指導して頂いている。		
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	本人の状態、状況に合わせて、ケアマネージャーの方と相談し支援していくようにしている。		
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	入居時に利用される方が困らないようにする為に相談をする。		
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	入居前より掛かっていたかかりつけ医がいるのなら継続していただきます。また、ホームでは往診を受けているので、必要であれば入居者、御家族と相談のもとで往診を受けられます。		

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)
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	月2回の往診があり、24時間相談できる先生である。		
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	いつでも相談できて、利用者の事を理解してくれている看護師がいる。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時、御家族、先生と話し出来るだけ早く退院出来る様にしている。		
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	御家族、担当医、職員で話し合いをし、ケースカンファレンスでも話し合い共有している。		
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	ホームでどこまで出来るのか、御家族、担当医と話し合い準備はしている。		
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	入居者、御家族とよく話し合い、決定している。		

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)
. 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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>ケースカンファレンスで話し合い、また業務の中で実施しているが、時々言葉使い、礼儀が気になる事がある。</p>	<p>常に入居者のことを尊重した支援を心がけるようにする。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>買い物時買うものを選んでもらったり、入浴したいかしたくないかの決定。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>なるべく入居者のペースに合わせるようにしているが、時々職員のペースになっている事がある。</p>	<p>入居者に合わせるように時間を工夫する。</p>
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>本人の希望で洋服を買ったり、理容も行うようにしている。</p>	<p>今はまだ少ないが、外の理容ももっと取り入れたい。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>買い物、調理、盛り付けを行っている。テーブル拭き、食器洗いを一緒に行っている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>タバコを吸う方は吸っているし、おやつも出来る限り選んでもらうようにしている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持ちよい排泄の支援 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	日勤、夜勤とも排泄表を作りパターンを把握するようにしている。		時々排便の確認が出来ない事があるのでしっかりと確認するようにする。
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	決まった時間帯ではあるが、本人の希望にあわせて支援している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	日々の生活の中で入居者の様子を見て支援している。		意思の疎通が困難な方は、職員が気をつけて配慮している。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	買い物、散歩、お茶会、洗濯物干し、たたみ、それぞれにあったことを行っている。		
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	全員とまではいきませんが、出来る方は行っている。		
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	買い物、お茶飲み、外出行事、地域の行事の参加を支援している。		
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	御家族と食事に出かけられたり、ホームでは2ヶ月に1回程度外出行事を行っている。		

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)
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	電話も本人、御家族の希望により行っている。 暑中お見舞いを出している。		今後は年賀状も送りたい。
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会の時間は決めてはいない。 家族会の実施。 職員も失礼のない様に心掛けている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	拘束に関しては、ケースカンファレンスにて話し合っている、職員も理解している。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	御家族には鍵を掛けないケアの説明をしている。 日中は弊害のない範囲で施錠している。 ベルをつけている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	フロアには必ず1人いるようにして、様子を把握している。		
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	刃物に関しては保管し管理している。 洗濯洗剤や、漂白剤は施錠してあるところに保管している。 手洗い石鹸に関しては見守りしている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ケースカンファレンス、研修、救急救命訓練で学んでいる。 ほとんどの職員が応急手当の講習を受けている。 ケアプランにて個別の事故防止に取り組んでいる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急対応マニュアルがある。 ほとんどの職員が応急手当の講習を受けている。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練は3ヶ月に1回行っている。		地域の方の協力を受けられるようにしていきたい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	ケアプランの説明時、本人の現状状態に合わせて、今後起こりうるリスクについても話あっている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日々の生活の中での異変があったときは日誌、申し送り、連絡ノート、往診記録で情報を共有している。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	緊急マニュアルにあわせて、個別にファイリングされたものがあり、それを見れば分かるようになっている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	水分摂取に心がけ、また散歩等で運動量を増している。 乳製品を取るようになっている。		便の確認が出来ない事で便困に待っている事がある為、注意していく。
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	毎食後口腔ケアをしている。 必要ならば往診を受け指導してもらっている。		

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	栄養のバランスが必要な方に関しては食事摂取、水分摂取の記録をつけている。 必要に応じて栄養士の指導を受けている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	毎朝必ずうがいをするようにして、外出から帰ってきたときもその都度、うがい、手洗いを行っている。 毎年インフルエンザの予防接種を行っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理用具の熱湯消毒、乾燥機使用。 賞味期限の確認		
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	花を玄関のところに植えている。 なるべく綺麗にしている。		
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	テレビ、ラジオの音量に気をつけている。 廊下の壁に写真や飾りをしている。 季節の花を飾っている。		
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	玄関の横に和室がありそこで1人になれる場所がある。 テーブルの席を入居者が居心地よく過ごせる様にしている。		建物の構造上難しいがもう少し1人になれる場所があるといい。

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)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の説明にて馴染みのある家具、持ち物を持ってきていただけるようお願いをしている。また、本人にあったレイアウトにしている。		
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	毎日の掃除のときは喚起をするようにしている。温度調節には気をつけている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下には手すりがある。台所には自由に入出入り出来る様になっているので洗い物などは自分で行っている。(見守り、声かけにて) 洗濯物を干したり、たたんだりしている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室には名札をつけたり、トイレも分かりやすく名札をつけている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	ホームの周りはウッドデッキになっていて、自由に入出入りが出来、日光浴、散歩が出来る様になっている。		

サービスの実績に関する項目

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

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

- ・入居者が安心して過ごせる様に日々健康管理には気をつけています。
- ・その日の入居者の体調や天候に合わせて買い物、散歩、レクリエーションを考え、入居者も職員も楽しく過ごせる様に心掛けています。
- ・今までの生活を入居してから変えることのないように、また不安のない日々の生活の支援を心掛けています。