

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	1473800504
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷川和
訪問調査日	平成20年2月7日
評価確定日	平成20年3月28日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 3月28日

【評価実施概要】

事業所番号	1473800504
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム 泉の郷川和
所在地	224-0057 横浜市都筑区川和町2309 (電話)045-949-1316

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2月7日	評価確定日	平成20年3月28日

【情報提供票より】(平成19年11月30日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 15年 6月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	24 人	常勤	18 人, 非常勤 6 人, 常勤換算 15 人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋造り		
	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)	25,000 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(11月30日現在)

利用者人数	27 名	男性	11 名	女性	16 名
要介護1	5 名	要介護2	11 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2			
年齢	平均 75 歳	最低	53 歳	最高	91 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	アーバンクリニック、つづき病院
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは中山駅からバスで15～6分のところにある。もともとは田園地帯であったところが、住宅地となった地域である。住宅地として古いのが、新規の住宅も開発される一方、緑も残り、公園もあり住みやすいところである。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)のネットワークを持つ大きなグループである。本部の付近には特養、ケアハウスがある。グループ内はPCネットワーク、研修体制など共通に取り組める状況にある。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る。行事等で遠出する場合には本部のマイクロバスを借用出来る。介護計画についてはセンター方式をベースとし、その計画のうち特に取り上げてケアする項目を取り組みチェック表にブレイクダウンし、2ヶ月毎に見直して新項目にリニューアルするようにしている。管理者とケアマネジャー2名の計画作成担当者体制、管理者とユニット長の職位別新体制を確立し、それぞれのが組織的に展開出来る体制を構築出来た。

【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>1年前に管理者の交代があった。大きな組織なので新ホーム長、新ユニット長の新しい目で組織のマナーを打破する人事の一環ではあるが、これの展開については利用者さんのダメージを最小限に止めつつ組織の活性化を図る必要があり利用者さん優先で取り組むと共に、特に昼の休憩については①利用者さんはリビングで過ごしても、居室で過ごしても自由に選択出来るようにすること、②職員の休憩を明確に取ることにし、休憩と2人見守り体制の確立に努めた。これにより職員はリフレッシュメリハリのあるケアが推進出来た。</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>今回の自己評価は各ユニット長に自己評価票を渡し、ユニットの職員の意見を吸い上げて記入してもらったものを管理者がユニット長と一緒に纏めた。今年度の自己評価・外部評価も前年度の場合と同様にプロセスでの気付きや指摘事項については次年度の為の貴重な資料として改善活動の資料として有効に活用して行きたい。</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>運営推進会議は平成19年8月に第1回目を開催した。メンバーは自治会役員、民生委員(2名)ご家族(2名)、入居者、地域包括支援センター相談員、管理者である。第1回目と云うことで、議題はグループホームの内容紹介、状況報告、認知症とはどの話しなどが中心であった。その時の話題として民生委員から小学校や幼稚園との交流をやったかどうかの意見を頂いた。自治会との関係が深まり、グループホーム主催の秋祭りのご案内を自治会経由で行ったところ60名余と多数のご参加を頂き盛大な秋祭りとなった。</p>
重点項目③	<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>入居者の半数以上が生活保護や係属の遠い方々であり、それらの方々のご家族の訪問は少ないが、その他は比較的良く訪問があり、中でも4～5組は頻りに訪れてくれる。訪問の少ないご家族ほど散歩やエクササイズの強化を希望されるケースが多いが、ADLの関係であまり体力を消耗させられない状況や訪問の時間によっては休息になる時間帯であったりするので良くお話しし納得してもらっている。但し来訪の少ないご家族にはより多くの情報を提供する必要があると感じている。</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>当ホームは住宅地の真ん中にあり、隣近所とは良い関係にあるが、点での接点であり、川和町全体とのつながりは薄く、今後はこの運営推進会議の活用により川和町との面での付き合いに広げて行きたいと考えている。食材は自分で調達し、独自のメニューで食事を提供しているので、近隣の商店の活用や近くのスーパーとも仲良く出来ており、この面での地域密着も促進出来ている。ハーモニカや大正琴ノボランティアが来てくれたり、前述の秋祭りでも近所の方との交流が実現している。</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	「地域に開かれたグループホーム」として地域住民との触れ合いを重視している。地域密着型サービスのポリシーは法人理念(上位理念)の重要な項目として組み込まれている。	○	クリスマス・正月・秋祭りなどのイベントには積極的に近隣住民を招きたい。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念については年3回の法人全体会議や日常の業務を通じて常に共有し、実践出来るように取り組んでいる。		今後も継続して取り組んで行く。
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	地元の秋祭りなどのイベント時に参加している。食材は自分で調達し、独自のメニューで食事を提供しているので、近隣の商店の活用や近くのスーパーとも仲良く出来ており、この面での地域密着も促進出来ている。ハーモニカや大正琴ノボランティアが来てくれたり、前述の秋祭りでも近所の方との交流が実現している。	○	今後、近隣の小学校との交流を行いたい。
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	前年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度に伸ばせる点や改善出来る点を見つけて取り組んでいる。プロセスでの気付きや指摘事項については次年度の為の貴重な資料として改善活動の資料として有効に活用して行きたい。	○	今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用していきたい。
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月に第1回目を開催した。第1回目と云うことで、議題はグループホームの内容紹介、状況報告、認知症とはとの話しなどが中心であった。その時の話題として民生委員から小学校や幼稚園との交流をやったらどうかとの意見を頂いた。自治会との関係が深まり、グループホーム主催の秋祭りのご案内を自治会経由で行ったところ60名余と多数のご参加を頂き盛大な秋祭りとなった。	○	運営推進会議の中で「利用者に外出の機会を多くして欲しい」という意見が家族より出た。ADLの関係であり体力を消耗させられない状況や訪問の時間によっては休息になる時間帯であったりするので良くお話しし納得してもらっているが可能な範囲内で散歩や近隣公園への外出、ドライブの機会を増やしていきたいと考えている。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	都筑区役所と連携しながら新入居者の推進や生活保護受給者のサポートを行っている。		今以上に区役所との協力関係を築いて生きたい。
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	面会に来られた家族には口頭で報告し、なかなか面会に来られない家族には定期的に文書で近況報告している。		今後も継続して取り組んで行く。
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	苦情相談窓口を設置し、家族の意見、不満、苦情を話せるようにしている。		今後も継続して取り組んで行く。
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	極力、離職者を出さないように悩みの相談を行い、異動に関しては利用者にて説明し、納得して頂く様にしている。		今後も継続して取り組んで行く。
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	外部研修やOJTはしっかりと行っているとはいえない。内部研修は月1回法人本部で管理者教育、中堅職員教育、新人職員教育と区分してそれぞれのレベル、要求される仕事に見合った教育を行っており、数名参加している。		今後も継続して取り組んで行く。
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	交流する機会は少ない。泉の郷にこだわらず広く地域の他のグループホーム管理者との交流の場を自ら動いて作っていききたい。	○	地域の他のグループホーム管理者との交流の場を自ら動いて作っていききたい。

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)
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	見学はできる限り実施してもらい、そこで一度顔合わせできるようにしている。経営母体の社会福祉法人 誠幸会の持つ各種福祉施設(特養、ケアハウス、デイサービス等)のネットワーク・多機能を充分活用して泉の郷に親しんでもらうよう工夫している。		今後も継続して取り組んで行く。
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	入居者と食事をともにし、掃除、洗濯物干し、テーブル拭きなどもともに行うことにより支えあう関係を築いている。	○	花や野菜を育てることのできる環境をもっと作ってきたい。
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					
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	一人一人の思いや意向の把握には努めている。それぞれの意向を尊重しつつも共同生活の観点も忘れないようなケアに取り組んでいる。日々の行動、表情からくみとるようにしている。		今後も継続して取り組んで行く。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	介護計画についてはセンター方式をベースとし、その計画のうち特に取り上げてケアする項目を取り組みチェック表にブレイクダウンし、2ヶ月毎に見直して新項目にリニューアルするようにしている。管理者とケアマネジャー2名の計画作成担当者体制、管理者とユニット長の職位別新体制を確立し、それぞれのが組織的に展開出来る体制を構築出来た。居室担当者を置き、カンファレンスの場を設けて2ヶ月に1回のペースで見直しプランを作成し、居室担当者のレベルアップも図っている。	○	家族や入居者本人との話し合いの場がもっていないので今後の課題としたい。
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	半年に1回、介護計画を立案し、2ヶ月に1回見直しを実施している。介護計画実施取り組みチェック表をつけながら現状に即した計画を作成している。		今後もプランニングは継続していきたい。

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)
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	通院など本人、家族の状況に応じて職員が臨機応変に対応している。かかりつけ医を設けたり歯科、皮膚科の往診を実施している。		今後も継続して取り組んで行く。
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	近隣で内科、外科、整形、リハビリのかかりつけ医があり、大学病院の精神科でも治療が受けられるように支援している。		今後も継続して取り組んで行く。
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	家族とは終末期にむけた話し合いは常時行っている。GH川和ではターミナルケアは行われていない為、法人内の特養などと連携している。		今後も継続して検討して行く。
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	言葉掛けは常に意識しながら行っている。入居者の個人ファイルは目に付かない場所で保管している。プライバシー確保については常に話し合い見直していけるように取り組んでいる。		今後も継続して取り組んで行く。
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	一人ひとりの体調に配慮し、本人の気持ちも尊重しながら柔軟に支援している。本人の希望を職員で共有し、その方にとって何を優先して行くべきかを考えている。		今後も継続して取り組んで行く。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下準備、配膳、下膳、テーブル拭きなどが出来る方には一緒にしていただくように支援している。食事時はテレビを消して音楽を流している。食材を話題にしながら会話ができる雰囲気作りを心がけている。		今後も継続して取り組んで行く。
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	入浴の好きな入居者には毎日入浴を取り入れるようにしている。入浴拒否の強い方は職員同士で協力しながら満足いく入浴になるよう支援している。		今後も継続して取り組んで行く。
(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	簡単な料理の下ごしらえや洗濯物干し、掃除などを手伝って頂き、そのことが生きがい張り合いになるように支援している。毎日が張り合いのある生活と思えるように支援していきたい。		今後も継続して取り組んで行く。
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	近隣の散歩、外食、買い物などの希望に添えるよう支援している。外食が難しいときには寿司などの出前を取っている。		今後も継続して取り組んで行く。
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関は無断外出事故防止の為、暗証番号による施錠をしている。居室は鍵をかけてはいない。ユニット出入口は夜間のみ施錠している。ご家族の了解を得ている。		今後も継続して検討して行く。
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難については時々訓練の場を設けているが地域住民の協力まではまだ得られていないのが現状である。	○	災害対策について学ぶ機会を多く作る。また、定期的に避難訓練を実施する。運営推進会議の協力を要請して行く。

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	献立は栄養のバランスが取れるように作成し、摂取量は毎食ごとに記録している。水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。		今後も継続して取り組んで行く。
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	リビングの壁面に季節感を取り入れ装飾をしている。照明も状態に応じて加減している。入居者にとって音や光が不快にならない配慮を常に心がけている。		今後も継続して取り組んで行く。
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者一人ひとりの状態に応じて使い慣れたもの、好みのもを置けるようにしている。		今後も継続して取り組んで行く。

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 泉の郷川和
所在地 (県・市町村名)	224-0057 横浜市都筑区川和町2309
記入者名 (管理者)	石井大輔(管理者)
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	「地域に開かれたグループホーム」として地域住民との触れ合いを重視している。	○	クリスマス・正月・秋祭りなどのイベントには積極的に近隣住民を招きたい。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念については年3回の法人全体会議や日常の業務を通じて常に共有し、実践出来るように取り組んでいる。		
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	入居時の家族への説明や近隣住民との交流の中で地域密着をモットーにしていることを理解していただけるように取り組んでいる。		
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	散歩時等での挨拶を心がけている。また、イベントの時はお誘いの呼びかけを行っている。	○	気軽に立ち寄ってもらえるような付き合いが出来ればと考えている。
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	地元のお祭りなどのイベント時に出かけていくことがある。	○	近隣の小学校との交流を行いたい。
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	自治会の会合への参加参加を通じて地域に貢献できないかを話し合っている。	○	自治会会合には常に参加しているわけではないので出席回数を増やし、積極的に発言したい。
---	--	-------------------------------------	---	--

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	前年度の自己評価・外部評価の結果を受け止めて今年度に伸ばせる点や改善出来る点を見つけて取り組んでいる。	○	今年度行われる自己評価・外部評価も次年度の為の貴重な資料として活用していきたい。
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	8月に一度実施している。1回目という事もあり顔合わせ的な要素が強かったが意見もいくつかでたので取り組んでいる。	○	「利用者に外出の機会を多くして欲しい」という意見が家族より出たので散歩や近隣公園への外出、ドライブの機会を増やしていきたい。
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	都筑区役所と連携しながら新入居者の推進や生活保護受給者のサポートを行っている。	○	今以上に区役所との協力関係を築いて生きたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	現状はあまり学んでいない。	○	管理者、職員が福祉の知識のひとつとして権利擁護や成年後見制度について学習していける機会を作って行きたい。
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	法人の会議やホームの会議で虐待については何度も取り上げて意識づけできるようにしている。	○	虐待防止関連法についての学習機会を開き、全職員が理解出来るようにしたい。身体拘束をしない介護は徹底している。

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)
----	---------------------------------	------	----------------------------------

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	契約書と重要事項説明書に沿いながら説明し、理解を求めている。		
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	入居者からの意見、不満、苦情は管理者を中心に利用者の皆さんが意見しやすい体制にしている。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会に来られた家族には口頭で報告し、なかなか面会に来られない家族には定期的に文書で近況報告している。		
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	苦情相談窓口を設置し、家族の意見、不満、苦情を話せるようにしている。		
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回行われる職員会議の中で職員の意見交換の場を設け、日常業務の中でも職員と管理者がコミュニケーションを取れる形にしている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	月1回職員会議を実施し、他にも月1回ユニット別の会議の時間を設けて話し合いをしている。		
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	極力、離職者を出さないように悩みの相談を行い、異動に関しては利用者に説明し、納得して頂く様にしている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	<p>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</p>	<p>外部研修やOJTはしっかりと行えているとはいえない。内部研修は月1回法人本部で行われ、数名参加している。</p>	○	<p>管理者教育、中堅職員教育、新人職員教育と区分してそれぞれのレベル、要求される仕事に見合った教育をして行きたい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>交流する機会は少ない。</p>	○	<p>地域の他のグループホーム管理者との交流の場を自ら動いて作って行きたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>各職員に声掛けをしてストレスがたまらないようにはしているが運営者ひとりが頑張るだけでは難しい問題だと思う。</p>	○	<p>各職員がどんなことでも口に出して意見交換できる職場を目指したい。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>勤務態度、資格取得への意欲、勤怠を把握し、各自がモチベーションを高くしていける評価を心がけている。</p>		

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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面接時、入居時に受け止め、把握している。</p>		
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前面接時、入居時に受け止め把握している。</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)
25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>他のサービス利用も含めた対応はしていない。</p>		

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	見学はできる限り実施してもらい、そこで一度顔合わせできるようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者と食事をともにし、掃除、洗濯物干し、テーブル拭きなどともに行うことにより支えあう関係を築いている。	○	花や野菜を育てることのできる環境をもっと作ってきたい。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	帰宅願望の方や急変時には家族の協力も得ながら利用者を支えていくようにしている。	○	職員と家族ともに入居者を支えていくという意向を伝えていく。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族対応で行かれる方は通院などにかかわって頂いている。	○	来所の回数が少ない家族が多いので電話や手紙で近況報告する機会を増やしていきたい。
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	ホームとしては行っていないが入居者が友人、知人に会うために家族や友人、知人送迎での外出はサポートしている。	○	自立度の高い入居者には交友関係が維持出来る様に支援していきたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	席換えをしたりその都度見守りを行いトラブルを回避し、入居者同士が孤立せずに支えあえるように取り組んでいる。	○	入居者同士の関係性について申し送りなどを通じて職員が情報を共有出来る様にする。
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	退居された入居者との継続的な付き合いは行っていない。		

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	一人一人の思いや意向の把握には努めている。それぞれの意向を尊重しつつも共同生活の観点も忘れないようなケアに取り組んでいる。	○	日々の行動、表情からくみとるようにしている。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ケアプランの見直し時に把握している。日常的には個人ファイルや日々のケース記録より情報を得ている。		
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	心身状態については毎日バイタル測定をし、その際の声掛けの反応も見ながら観察している。その他にも申し送りやケース記録をもとに職員同士で情報を共有出来る様になっている。	○	入居者についての新しい発見などあればその都度職員同士で伝え合って情報共有している。

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	居室担当者を置き、1ヶ月に1回カンファレンスの場を設けて2ヶ月に1回のペースで見直しプランを作成している。	○	家族や入居者本人との話し合いの場はもっていないので今後の課題としたい。
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	半年に1回、介護計画を立案し、2ヶ月に1回見直しを実施している。介護計画実施取り組みチェック表をつけながら現状に即した計画を作成している。	○	今後もプランニングは継続していきたい。

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルに排泄チェック、食事量チェック、入浴の有無、リネン交換の有無などの記録を取っている。また、介護記録取り組みチェック表でケアの実践、気付いたことを記録し、見直しにいかしている。	○	全職員が利用者の個別状況やケア時の気づきなどの情報を確実に共有できるようにしていきたい。

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	通院など本人、家族の状況に応じて職員が臨機応変に対応している。	かかりつけ医を設けたり歯科、皮膚科の往診を実施している。
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			
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	時々、ボランティアに依頼し、ハーモニカ演奏、大正琴演奏や正月の獅子舞などを入居者の前で披露していただいている。	○ 入居者が安心して暮らせるように警察、消防、民生委員との連携、意見交換をしていく。
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	月1回訪問美容を実施している。	
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	今のところは地域包括支援センターとは協力していない。	○ 今後の為にも地域包括支援センターとは連携していきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	近隣で内科、外科、整形、リハビリのかかりつけ医があり、大学病院の精神科でも治療が受けられるように支援している。	
項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)		(○印) 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	定期的に通院する際に認知症に詳しい医師のみの治療を受けているとは限らない。	○ 入居者の認知症の状態などいつでも把握し、相談できる専門医の存在を望んでいる。
	○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	特に行っていない。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	近隣の総合病院とは入院時、密に連絡するようにしている。		
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	家族とは終末期にむけた話し合いは常時行っている。	○	GH川和ではターミナルケアは行われていない為、法人内の特養などと連携している。
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	ターミナルケアは現在のところ行っていない。		
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	家族とは話し合いの場を多く持ち、利用者が環境の変化に順応できるように何が必要かを話し合っている。		
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)
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	言葉掛けは常に意識しながら行っている。入居者の個人情報ファイルは目に付かない場所で保管している。	○	プライバシー確保については常に話し合い見直していけるように取り組んでいる。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	職員が一方的に行うのではなく本人の思い、希望が表現できるように働きかけている。		失語症の方とのコミュニケーションが大きなテーマとなっているので表情やしぐさからも本人の意思を読み取れるようにしていきたい。
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	一人ひとりの体調に配慮し、本人の気持ちも尊重しながら柔軟に支援している。		本人の希望を職員で共有し、その方にとって何を優先して行くべきかを考える。
(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	入居者によっては本人の望む店へ行けるように配慮しているが殆どの方は月1回の訪問美容を利用している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下準備、配膳、下膳、テーブル拭きなどが出来る方には一緒にしていただくように支援している。		食事時はテレビを消して音楽を流している。食材を話題にしながら会話ができる雰囲気作りを心がけている。
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	喫煙については本人の意向に沿えるように支援している。酒についてはアルコール依存症の既往がある方もいるのでイベント時に少量を基本としている。		
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)
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	入居者個々の情報を共有し、どの職員でも同じ対応ができるように心がけている。尿意のない方は日中2～3時間に1度の間隔でトイレ誘導をしている。		他の入居者には分からないようにさりげない誘導を心がけている。
	○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	入浴の好きな入居者には毎日入浴を取り入れるようにしている。		入浴拒否の強い方は職員同士で協力しながら満足いく入浴になるよう支援している。
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	昼食後に食休みの時間を設けているがフロアで過したい方はそのままフロアで過していただいている。		夕食後から就寝前までの過ごし方を工夫し、21時をめぐりに入眠できるように支援している。
(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	簡単な料理の下ごしらえや洗濯物干し、掃除などを手伝って頂き、そのことが生きがい張り合いになるように支援している。		毎日が張り合いのある生活と思えるように支援していきたい。
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	自立度の高い方は自分で所持、管理されているがそうでない方は事務所内の金庫で管理している。		食材買出しを利用し、買い物に行けるように支援している。
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	近隣の散歩、外食、買い物などの希望に添えるよう支援している。	○	外食が難しいときには寿司などの出前を取っている。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	時々、ドライブで出かけたりすることがある。		
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	電話でお話できる方には職員が先に家族の了解をとったうえで家族と本人とで通話していただいている。		
	○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	訪問時間は決めていないのでいつでも気軽に来て頂けるようにしている。		面会簿に記入していただき、その方の居室でくつろいで頂くように支援している。
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「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」について全職員が正しく理解しているとはいえない。	○	身体拘束をしないケアに取り組んでいるが正しく理解するレベルまでにはいっていないので勉強会や資料を活用しながら学んでいきたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関は無断外出事故防止の為、暗証番号による施錠をしている。居室は鍵をかけてはいない。ユニット出入口は夜間のみ施錠している。		
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	日中は入居者全員に目を配り、所在や様子を把握している。夜間は巡回時に安否確認をしている。		どんな時間でも必ずメインフロアには職員が一人いる体制にしている。
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	入居者の状態に合わせて対応している。金銭は金庫内で保管し、薬剤は事務所の戸棚での保管としている。		
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	気付きの報告書(ヒヤリハット)を作成し、事故を未然に防げるように心がけている。	○	今後も報告書記入は徹底していきたい。
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)
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	職員の連絡網があり、救急対応のマニュアルも作成してある。訓練はあまり行っていないが各自で突発時でも対応できるようなシミュレーションはしている。	○	年に1～2回は事故・急変時の初期対応の訓練を実施したい。
	○災害対策			

71	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難については時々訓練の場を設けているが地域住民の協力まではまだ得られていないのが現状である。	○	災害対策について学ぶ機会を多く作る。また、定期的に避難訓練を実施する。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	家族より相談された際にお話している。		
(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	毎日バイタルチェックを行い一人ひとりの顔色や様子の変化を見落とさないようにしている。症状がみられたら速やかに医療機関に相談し、必要のある場合は受診している。		一人ひとりの持病、アレルギーの有無などを把握している。
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	入居者各自の処方箋を確認し、薬の目的、副作用を理解している。服用が済むまでは職員が確認し、済んだらサインをすることで誤薬を防止している。		定期受診時に入居者の健康状態を報告し、処方箋を出してもらっている。
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	散歩による適度な運動、起床時に牛乳やセンナ茶などそれぞれにあった飲み物を提供している。医師の指示のもと下剤を服用している方もいる。		下剤を服用している入居者は便の様子を観察し、医師の許可のもとで数量調節している。
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	毎食後の歯磨きを実施し、義歯の洗浄も毎日1度は行っている。また、訪問歯科による検診、口腔ケアも実施している。		洗面所に歯磨きセットを置き、食後すぐに口腔ケアができるようにしている。
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)
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	献立は栄養のバランスが取れるように作成し、摂取量は毎食ごとに記録している。		水分補給は毎食時の他、10時、15時と定期的に行っている。拒否される方にはこまめに促している。
	○感染症予防			

78	感染症に対する予防や対応の取決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	外出後や食事前には手洗いを促し、予防に努めている。ノロウイルス、インフルエンザなどに対してはマニュアルを作成し、全職員で学習しながら対策に努めている。		入居者、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策としては嘔吐物処理用具、消毒液を用意している。
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	布巾などは毎日、夕食後に消毒し、まな板週2～3回消毒を実施している。冷蔵庫内は食材購入前に日付チェックをしている。		新鮮な食材を使用する為、一日おきに買出しに出かけている。
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	玄関に花を植えて観賞出来る様にしている。また、玄関周りには毎日掃除をしている。	○	玄関先にプランターで花を植え、和やかさを出せるようにする。
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	リビングの壁面に季節感を取り入れ装飾をしている。照明も状態に応じて加減している。		入居者にとって音や光が不快にならない配慮を常に心がけて生きたい。
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	リビングにソファがあるのでソファを活用して複数の入居者が団らんしている。		居室に戻られてしまう入居者も1日こもりきりにならないよう、職員が声掛けしながらリビングでも楽しんでいただける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)
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	入居者一人ひとりの状態に応じて使い慣れたもの、好みのものを置けるようにしている。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>	<p>居室の換気は朝の起床後に窓を開けて行っている。リビング等は入居者が不在の時間に行っている。</p>		<p>冷暖房に頼り過ぎないように温度調節、湿度調節に配慮し入居者の衣類調整にも配慮している。</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>廊下、トイレは手すりを設置している。洗面台も車椅子が入りやすい作りになっている。</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>	<p>夜間でも迷わずにトイレへ行けるように電気をつけている。居室の入り口には個々の名前を明記しご自分の居室であるという意識づけを行っている。</p>	○	<p>トイレ、浴室の扉にはそれぞれ分かりやすく表示し、空いているのか使用中かも分かりやすくしている。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>玄関先にベンチ数個を用意し、外気浴や外の景色を眺めてくつろげるようにしている。</p>	○	<p>ベランダはリビングと同じ高さに設置されており段差も無いので入居者が洗濯物干しを安全に行うことができる。</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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くない
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。)