

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	1473600664
法人名	医療法人社団 東華会
事業所名	サリューブル いずみ
訪問調査日	平成 20 年 3 月 6 日
評価確定日	平成 20 年 4 月 14 日
評価機関名	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会

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せん。

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4月14日

【評価実施概要】

事業所番号	1473600664
法人名	医療法人社団 東華会
事業所名	サリュール いずみ
所在地	神奈川県横浜市泉区和泉町1991-58 (電話) 045-800-0151

評価機関名	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会		
所在地	神奈川県横浜市神奈川区沢渡4-2		
訪問調査日	平成20年 3月 6日	評価確定日	平成20年 4月 14日

【情報提供票より】(平成20年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16 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 3 人, 非常勤 18 人, 常勤換算	11.89 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)	59,500 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(324,000 円)	有りの場合 償却の有無	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 1,200 円			

(4) 利用者の概要(平成20年2月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	6 名	要介護2	2 名		
要介護3	5 名	要介護4	3 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 77 歳	最低	61 歳	最高	92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	湘南お茶の水クリニック、日航ビル歯科室
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「やさしい心、思いやりの心、いたわりの心、『心と心』の結びつきを第一に考え、今までと変わらない生活とそのらしさを最大限に広げる空間の実現と自立の喜びを支援する」ことを理念に掲げて、『心と心』の結びつきの実現に向けて、利用者、家族、職員のコミュニケーションをはかっている。

利用者に予めテーマを連絡して、隔月に「利用者懇談会」を開催し、利用者の思いや希望などを聞き、介護計画や事業所の運営に反映させている。

利用者ごとに、個別プログラムを作成し、職員と一対一で観劇や墓参りなどへの外出支援や、生活の中で、その人の得意なことを活かした役割を担ってもらっている。

法人内研修、事業所内研修、外部研修に参加し、人材育成やサービスの質の向上に努めている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	前回の外部評価での改善課題はなかった。苦情の申し立て窓口などを記載したポスターや文書を玄関に掲示して、家族等の意見を聴取できるように改善している。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回の自己評価は、自己評価票を全職員に配付し、記載されたものを管理者がまとめている。まとめた自己評価票は、誰もが見られるように事業所内に配架している。
重点項目	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)
	運営推進会議は、利用者家族、町内会会長、地域包括支援センター職員、区の職員、事業所の管理者等が参加し、3回開催している。事業所の活動状況、グループホームや認知症についての説明、前回の外部評価結果の報告等を行っている。地域包括支援センター職員の参加により、当事業所の退居者のケアマネジメント等の相談が得られやすくなっている。今後は、事業所見学を行ってさらに理解を深めてもらい、運営推進会議での意見をサービスの質の向上に活かせるよう取り組む意向である。
重点項目	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)
	利用者の暮らしづくりは、写真入りの葉書を毎月送付している。健康状態の変化等が起きた時は電話で伝えている。苦情等の申し立て窓口等を記載したポスターや文書を掲示し、意見箱を設置している。家族会や事業所主催の夏祭り等で意見を把握し運営に反映するよう努めている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	自治会に加入している。地域のお祭りや盆踊りの練習等に参加したり、櫓に飾る花作りの手伝いを申し出て交流に努めている。近隣とは事業所主催の夏祭りの際に駐車場を提供してもらったり、おはぎのおすそ分け等を通して交流している。行事の際などに、日本舞踊、フラダンス、太鼓等のボランティアが来訪し交流している。

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	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業目的などに基づき「やさしい心、思いやりの心、いたわりの心、「心と心」の結びつきを第一に考え、今までと変わらない生活とその人らしさを最大限に広げる空間の実現と自立の喜びを支援する」という事業所独自の理念を掲げている。		
	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	入職時のオリエンテーションの際に職員に説明するとともに、事務所内に掲示し、管理者と職員は理念を共有している。管理者は、日々のサービス提供の場面やユニット会議等で理念の意識付けを職員に行っている。		
2. 地域との支えあい					
	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	町内会に加入している。地域のお祭りや盆踊りの練習等に参加したり、やぐらに飾る花作りの手伝いを申し出るなどの交流をしている。また、事業所主催の夏祭りの際に、近隣に駐車場を提供してもらったり、おはぎのおすそ分け等を通して交流している。行事の際等に、日本舞踊、フラダンス、太鼓などのボランティアが来訪し交流している。		
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	自己評価及び外部評価の意義や外部評価結果は、ユニット会議等で職員に周知している。今回の自己評価は、自己評価票を全職員に配付し、記載されたものを管理者がまとめた。前回の外部評価結果での改善事項ではないが、苦情の申し立て窓口などを記載したポスターや文書を玄関に掲示して、家族等の苦情や意見を聴取できるように改善している。		
	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	運営推進会議は、町内会長、地域包括支援センター職員、区の職員、家族、事業所の管理者等が参加して、3回開催している。活動状況やグループホームの説明、外部評価結果の報告等を行っている。今後は、事業所見学を行い、さらに理解を深めてもらい、サービスの質の向上に活かせるよう取り組む意向である。		

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	市の担当者とは、運営推進会議のほかに、相談や問い合わせをするなどの連絡をとっている。泉区主催の展示会に利用者が制作した浴衣や活花を出展した際などにも、区の担当者と連携をはかっている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	利用者の暮らしぶりは、写真入りの葉書を毎月送付している。健康状態の変化等が起きた時は電話で伝えている。金銭管理は金銭出納帳と領収書のコピーを毎月送付して報告している。訪問が少ない家族には請求書の送付時に電話連絡をしている。		
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	苦情の申し立て窓口などを記載したポスターや文書を玄関に掲示しているほか、意見箱を設置し、運営に反映するよう努めている。伝達不足による苦情があり、法人との連携等により迅速に対応し解決した事例がある。年1回開催する家族会や事業所主催の夏祭り、家族の来訪の際に意見等を聞いている。		
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	職員の異動等の際には、利用者が極力不安にならないよう関わるようにしている。ダメージが強い時は、個別に職員と一対一で外出する等の配慮をしている。		
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	職員は採用形態に関わらず、研修や会議に参加している。神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会の研修などに参加し、研修内容は報告書を作成して、職員間で回覧し共有している。法人の内部研修や人事考課制度などを通して職員の育成に取り組んでいる。		
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	神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、同協議会主催の研修や学習会に参加して同業者と交流している。また、運営推進会議を通して近隣のグループホームと交流している。職員は市主催の交換研修に参加して情報交換をするなどして交流している。ケアマネジャーは毎月地域のケアマネジャーと情報交換をしている。		

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)
.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>本人が安心して、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>サービス利用にあたっては、あらかじめ事業所を見学してもらうとともに、本人と必ず面接を行って希望などを聞いている。また、家族等とも何度となく打ち合わせを行うなどして情報交換を行っている。入居後慣れるまでの間は、声かけを積極的に行うなどして、ゆっくり時間をかけて馴染んでもらえるようにしている。</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>職員は利用者の特技や趣味等を把握している。着付け、生け花、裁縫、おはぎ作りなどで力を発揮してもらう等、一緒に過ごしながら利用者から学んだり、支えあう関係を築いている。</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>サービス開始当初の基本情報をもとに、思いや意向を把握し、2ヶ月ごとに「利用者懇談会」を開催して利用者の声を聞き、役割や楽しみ等の支援に活かしている。言葉にしづらい思い等は、日々の様子や表情、反応からくみ取っている。把握した内容や職員同士の気付きを「ケア記録」や「申し送りノート」に記録し、情報を共有している。</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>家族からは見直しの際に、利用者からは日々の関わりや利用者懇談会等で、思いや意見を聞き介護計画に反映している。職員全員でアセスメントを行い利用者の状態の変化を捉え、利用者一人ひとりの現状や課題を話し合っ、介護計画を作成している。</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>介護計画を3ヶ月に1度見直している。状況の変化がある場合は、その都度見直し、ユニット会議等で話し合い介護計画を変更している。</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(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	医療との連携に努めており、協力医療機関と契約して看護師を確保している。外泊や墓参りなどの支援等、利用者個々のニーズに応じたサービスを行っている。		
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	医療への対応として、契約書に「利用者の主治医、または、協力機関において必要な治療が受けられるよう支援する」ことを明示している。家族の同意を得て、協力医療機関の内科医に利用者全員が月1回往診してもらっている。歯科医、精神科医の往診の支援もしている。		
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	看取りについては方向性的見通しがつくような状態になった時期に、事業所の方針として、利用者の一番望ましい環境で終末期を迎えられる体制をとることを職員間で共通認識を持ち、家族に伝えている。今年度はターミナルケアについての研修に職員が参加している。		
. 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	プライバシーを損ねるような言葉かけのないように特に配慮している。訪問調査の昼食時には、そっと丁寧でやさしい言葉で話題をもちかけ、楽しく食事をしていた。個人情報の取り扱いは会議や研修等を通して職員の意識の向上をはかり、利用者からは契約時に「個人情報に関する同意書」の提出を得ている。個人情報に関わる書類は施錠管理している。		
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	一人ひとりの生活のペースを大切にしており、起床時間に合わせて朝食を用意したり、利用者がその日にやりたいこと等を把握して支援している。テレビを見る、新聞を読む、折り紙を折る、調理の手伝いをする等、利用者個々のペースに合わせて支援している。訪問調査時の午後には、利用者が椅子に座って夕食の材料の下ごしらえをしていた。		

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	利用者の希望に配慮した献立で、調理から食器洗いまで、利用者の意向や力に合わせて自然に役割分担がなされ、職員は利用者と一緒にいる。訪問調査時も調理、下膳、食器洗いなど大半の利用者の方が参加していた。落ち着いたBGMが流される中、本日の昼食の出来具合等を話しながら利用者と職員と一緒に楽しそうに食事をしていた。		
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	お風呂は毎日沸かしており、希望があれば毎日入浴できる。入浴時間帯の中ではいつでも入浴でき、週2～3回入浴している利用者が多い。柚子湯や菖蒲湯、入浴剤等の楽しみも提供している。入浴をしたがらない利用者には、職員を替える、時間をおいて話す等で入浴を促している。		
(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	「利用者懇談会」を2ヶ月ごとに開催して、利用者の声を聞き、役割や楽しみ事などの支援に取り組めるよう努めている。新聞取り・野菜の収穫・調理・洗濯物たたみ・手すり拭き・トイレ掃除等のその人の力を活かした役割をもってもらったり、事業所主催の夏祭り、外食、季節の花見、墓参り、芝居やコンサートに出かけるなどして楽しんでいる。		
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	隣地の広大なグラウンドへの散歩をほぼ毎日行い、買物にも毎日出かけており、車椅子利用の方も車で買物に出かけている。庭にはいつでも出られ外気に触れることができる。行事として、季節ごとの外出、ドライブ、近隣のレストランで外食する等を取り入れている。		
(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	居室と日中は玄関の鍵は施錠していない。庭にはいつでも出られるようになっており、外気に触れることができる。外出の傾向や癖等を把握し、利用者が外出したい時は職員が付き添い対応している。		
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	消防署から水消火器を借りての消火訓練と避難誘導訓練を、利用者と一緒に年2回実施している。平成20年2月の運営推進会議で、町内会長から町内会防災訓練への参加案内があり、今後、連携を強める意向である。非常食・水を3日分備蓄している。不審者対策として警備会社と契約をしている。		

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	食事摂取量は毎食記録している。水分摂取量は1日当たり1,500ccを目安にして、把握が必要な時は記録している。献立は利用者の希望を採り入れその都度決め、利用者と共に近隣のスーパー等で買物をしている。同一法人の介護老人保健施設の管理栄養士が年4回来訪して献立を検証し、指導を受けている。		
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					
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	居間兼食堂は、バルコニーに面した大きなガラス戸があり、広く、明るく、音の大きさにも気配りがなされている。テレビの前にソファが置かれ、ゆっくりできる場所となっている。台所などの設備は一般家庭と変わらず生活感を採り入れている。雛人形など利用者が作った季節の作品や利用者が生けた生け花等を飾り、季節感を採り入れている。また、ひな壇が飾られていた。		
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	入居者受付のご案内や入居時に準備いただきたいものに「馴染の家具や使い慣れたものをお持ちください」と明示している。居室はエアコンと作り付けのクローゼットを備え付けて、ベッド、タンス、整理棚、愛用の机と椅子、テレビ、家族の写真、ドライフラワー等の飾り物や小物、縫いぐるみ等、使い慣れた物や好みの物が持込まれている。		

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(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	サリューブルいずみ
(ユニット名)	1階
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市泉区和泉町1191-58
記入者名 (管理者)	瀬崎都美
記入日	平成 20 年 2 月 5 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	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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		
3	<input type="checkbox"/> 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	○	開所時から毎月送っているはがきにより、多くの方にグループホームを理解してほしいと思いこれからも継続して行きたいと思います。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	地元の職員が多い為、とてもよい交流が出来ている。
5	<input type="checkbox"/> 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	○	毎年行っているホームの夏祭りにお招きしている。又駐車場やテントや椅子等の機材を貸していただいている。これからも行事を通じてもっとホームの事を知ってほしい。

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地域のお祭りでやぐらを飾るお花づくりのお手伝いを引き受け、利用者様と一緒に作った。</p>	○	<p>地域の情報を集め、もっと参加出来る事を見つけ、賛歌して生きたい。</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>職員全員に自己評価をしてもらい、自己評価の意味を理解し、意識を高め、取り組んでいる。</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>2回の運営推進会議を行った。内容を会議で職員に報告している。</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>ホームで収穫した野菜や、手作りのおはぎや、お菓子をを持っていったりと交流を深めている。</p>	○	<p>外に行く時は、いつも利用者様と一緒に行く事を心掛け手いる。認知症の人の事の理解を深める為にも、今後も実施して行きたい。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>研修に参加して、知識を得ている。該当者がいる時には、積極的に活用出来るようにしている。</p>	○	<p>さらに活用していかれる様に勉強して知識を得たい。</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>研修に参加し、何が虐待なのかを、学び皆で学ぶ機会を作っている。</p>	○	<p>さらに多くの知識を得て、深い意味を理解して行きたい。</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	○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	重要事項説明書と契約内容の読み合わせをして、十分な理解をして頂いた上でサインをしている。	
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	2ヶ月に1度利用者懇談会を実施し、意見を収集している。日常的に悩みの相談に乗っている。	○ 利用者様とのコミュニケーションをとり、信頼関係を築く事により、何でも話せる環境を作っている。
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	毎月写真入りの葉書を送付し、日頃の様子を理解いえもらっている。面会時には、常に日常の様子をお話している。必要におうじては、電話で連絡を取っている。おこずかい帳の報告は、毎月、コピーを郵送している。	○ 家族とは蜜み連絡を取り、より深い信頼関係を築いて行きたい。
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	玄関に意見箱を設置して、いつでも意見が言える様にしている。年1度家族懇談会を実施している。	○ 日頃から家族との会話をする様に心掛けている。
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	月に1回のユニット会議や日々の話し合いの中から、常に意見や提案を聞き反映している。	
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	規定3対1の職員体制は確立出来ている。それ以上人員確保が出来る日もあり、余裕を持った勤務体制となっている。	職員が働きやすくなる体制をこれからも作って生きたいと思っている。
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	異動はほとんどないが、やむ終えず行う場合は、利用者様への影響の配慮を行っている。	

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)
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	常に必要な研修を受ける様に、意識している。法人内でも計画的に講師を立て、年4回の研修を実施している。	○ 法人が職員の教育に対して積極的に取り組んでいる。
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	交換研修や管理者会議、職員研修に参加し、情報を得ている。法人内でも5事業所があるので、いつでも連絡、相談が出来る。月に1度本部にて管理者会議を行っている。	○ 積極的な参加により情報を得ている。
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	意向調査を実施し、職員の思いを把握している。	○ 職員とのコミュニケーションを大切にしている。
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	職員一人、一人の必要性を重んじ、チームワークと仲間意識を伝えている。人事考課制度を導入している。	○ 人事考課制度導入で各自の目標設定を行っている。職員の休憩所の検討をして行きたい。
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	傾聴と「利用者様の隣にはいつも、職員が」をコンセプトとして、不安を軽減させ、信頼関係を築く努力をしている。	○ より一層の努力と職員への、周知を行って行きたい。
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	入居までに何度もの話し合いの時間を設け、互いに納得いくよう努め少しずつ信頼関係を築いていく。	○ 時間をかけて信頼関係を築いて行く様に努力したい。

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)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームでの支援かどうかの見極めをし、話し合いを進めている。		
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	入所時のケアプランにもホームでの生活に慣れるを一番にあげ、ゆっくりと時間をかけて馴染んでもらう様に支援している。	○	声掛けを中心に、不安を取り除きながら、馴染んで行く様に支援をしている。これからも、継続して行きたい。
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	出来ないところの支援を基本としている。利用者様から、教わる事も沢山あり、勉強させてもらっている。	○	利用者様の隣には、いつも職員」のコンセプトに沿っての支援をこれからも行って行きたい。
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	家族が面会に来た時は、職員の方から声を掛けて、コミュニケーションを取っている。	○	ホーム全体で、家族が何でも相談出来る様な雰囲気を作って行きたい。
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	面会時間の設定もなくし、いつでも会いに来て頂ける様に支援している。面会時には、ゆっくりと一緒に過ごす事が出来るように配慮している。	○	入所時に出来るだけ時間を作ってホームに来て欲しい事を伝えている。
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	昔のお友達の家やお墓参りに行ける様に支援している。	○	希望を聞き、個別外出も計画し実施している。これからも継続して行きたい。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	個々のプライバシーを尊重しながら、共有出来る場を提供し、交わりの空間を大切にしている。	○	利用者様同士の人間関係が9人と言うひとつの社会が出来ている中で自然に出来ている事を見守り支援して行きたい。

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	退所後も、お見舞いに行ったり、面会に行ったり、家族から相談があれば、受けている。	○	退所後も何かお役に立てる事があれば、関わりを持っていたいと思う。
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	2ヶ月に1度利用者懇談会を実施し、常に希望、要望を聞き、出来る事は実施している。意向の把握の困難な方は、本人本意の検討を行っている。	○	希望、要望が満たされる様、これからも努めていきたい。
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	入居前に家族、ケアマネより情報を聞き、職員全員に周知している。		
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	毎朝バイタルチェックを行い、心身状況を把握し、一日の過ごし方の目安としている。	○	いつもと様子が違う事への気づきを大切にしている。
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	ユニット会議で、ケアマネ中心に職員全員でアセスメントを行い、ケアプランを立てている。又家族の意見も聞き反映している。常時カンファレンスを行っている。	○	日常的に意見、アイデアを取り入れ、まずは実施してみる事をしている。これからも、こうあるべきだではなく、やってみる事で、答えを探して行きたい。
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	3ヶ月に1度の見直しの徹底と状況に応じた見直しを行っている。	○	入退院後は状況の変化により新しいケアプランを作成し支援を行っている。

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	個々のケア記録の記入はもちろん行っている。その他に、申し送り連絡ノートにより、職員が人目で解るようにしている。	○	個別記録には、特記の事に関しては、すぐに解るように赤のボールペンで記入する決まりを作り徹底している。
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			
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	ボランティアさんが必要に応じて利用者様と関わりを持ってくれている。区役所の展示会に出展交流を図っている。	○	地域の小学校や幼稚園との交流を深めて行きたい。
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	地域のケアマネジャーとの月1回の連絡会に出席して情報交換をしている。	○	これからも、地域との関わりを大切にして行きたい。
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	運営推進会議を行う事で、包括支援センターとの交流が出来るようになった。	○	これからも多くの関わりを持ち連携を取って行きたい。
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し、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	月1回の往診により先生と利用者様との信頼関係が築けている。緊急時や夜間でも電話連絡で指示を仰ぐ事が出来る。	○	入院時に総合病院に速やかにつなげる事が出来る様な連携も作って行きたい。

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)
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	精神科の協力病院との連携もあり相談をしている。総合病院の中の精神科に受診し日々の変化に対するアドバイスを受け、薬を処方してもらっている。	○	認知症状が強くなった時に入院をして薬による治療が出来る様な連携をして行きたい。
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	協力病院の看護師さんとも連携が取れている。往診時にも利用者様を観てくれている。		
46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時必要に応じて先生との話し合いを申し出ている。	○	ホーム側から申し出をしても、病院によっては受け入れてもらえない時がある。検討して行きたい。
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	家族とのこまめな話し合いと、先生との連携により、より良い方針を打ち出している。職員にも方針を周知し共有している。	○	終末期に関しては、本人、家族、主治医、職員の条件の方向性が確立された時に指示出来る事だと思う。
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	日々の状態を見極め、話し合いを行いその人にとって今、何が出来て、何をしたら良いかを判断、支援している。		
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	高齢者にとって環境を変える事の負担は、はかり知れないものがある事は、事実である為、情報交換や情報提供を十分に行っている。		

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)
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	<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>声掛けにも十分な配慮をしている。個人記録に関しては、鍵のかかるところに保管をしている。</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>生活全てにおいて、自己決定が出来る様に働きかけている。</p>	○	1日2回のお茶の時間も一方的に決めるのではなく毎回一人、一人に好きなお茶を選んでもらっている。
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>朝食時より、無理に声を掛けて起こすのではなく、一人、一人の起きる時間に合わせてのお食事提供をしている。</p>	○	これからも、一人、一人の時間ペースを尊重した支援をして行きたい。
(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>希望のお店がある人は家族付き添いで、行っている。そうでない方は町内会にある、理美容院を使っている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> <p>準備を手伝う方とかたづけを手伝う方の役割が自然と出来ている。立って作業の出来る方、座ったままでも仕事出来るように、支援している。</p>	○	個々にあった、出来る事の支援をしている。
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>常に本人が、選択出来る様に心掛けている。他の利用者様に十分に配慮を行っている。</p>	○	本人の希望がかなえられるように本人の体調も考えながら支援して行きたい。

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)
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	入居時オムツやリハビリパンツを使用している方も、綿パンツで気持ち良く過ごしていただく為に見直しを行っている。トイレで排泄が出来る様に生活のリズムの見直しを行っている。	○	気持ち良く生活が出来る様に支援をして行きたい。
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	一人一人、ゆっくりと入浴出来るような空間にする為に、配慮している。	○	毎日入浴出来る様に、順番を工夫している。入浴が嫌いな方にも声掛けに工夫して促している。
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	寝具の清潔に心掛け、常に気持ちの良い状態を保っている。居室の温度調節にも気を配り、調節を行っている。		
(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	散歩、買い物、手伝い、掃除、など自発的に取り組める人、そうでない人によって、支援を行っている。	○	無理をしないで、自然の中で支援して行きたい。
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	自分でおこずかいの管理が出来る方には、個人的なおこずかい帳をつくっている。買い物時には、お財布から支払いをしてもらう支援をしている。	○	お金を自分で持つ機会が少なくなって来る事を少しでも長く、自分で、管理出来る様に支援して行きたい。
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	散歩、買い物は、毎日個々の体調に合わせた支援を行っている。天気や体調に配慮し、外食、ドライブ、ピクニックに出かける様に、心がけている。	○	年間計画の中にも外出の企画を多く計画し実施している。これからもどんどん外に出掛ける様に支援して行きたい。
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	本人の意向を聞き、個別プログラムを企画実施している。	○	お墓参りや、昔行った懐かしい場所、買い物に行く事が出来る様に積極的に支援している。

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)
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	贈り物や届け物のお礼の電話や葉書を出す支援をしている。	○	電話や葉書を出す事により、社会との交流を持つ事が出来る支援を今後もして行きたい。
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	面会時間の設定もなく、会いたい人にいつでも会える支援をしている。	○	入居時に時間の許す限り、面会に来て欲しい事を伝えている。
(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	身体拘束の研修に参加して勉強し職員に周知している。	○	拘束とは、を普段の生活の中からも考えて行きたい。身近で起こる事として考えて行きたい。
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	鍵をかけない事の自然さを職員が理解している。自由に布団を干す事が出来たり、庭に出る事が出来る事を自然な事として理解している。	○	玄関の鍵に関しては、自由に外に出られると言う事は、外からも自由に入れる事を十分に考慮して対応して生きたいと思う。
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	食事の時間お茶の時間が1日の内に最低でも5回の所在確認が出来ている。夜間も巡視を朝まで4回以上は行い所在の確認をしている。	○	皆で一緒に過ごす時間も大切にしているが、一人になれる、居室での空間も支援している。
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	洗剤等は必要な場所に必要な物を置いている。包丁は使ったら、所定の場所に固唾ける事で危険の配慮している。	○	危険を感じた時は、常に話し合いを行っている。
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	ケアプランに組み込み、日々取り組んでいる。	○	個々の状態を把握して、これからも事故防止に取り組んで行きたい。ヒアリハットを書く事で同じ事故を繰り返さない様に努力している。

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)
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	研修に参加したり、講師を呼んで内部研修も行っている。	○	全ての職員が研修に参加して、実際に実践出来る様に行きたい。
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	非難訓練を年2回行い意識を高めている。	○	実際に起こる事をへの意識を高めて行きたい。
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	入居時に起こりうるリスクを十分に話し合いの時間を持っている。	○	起こりうるリスクを全職員が把握し、きずきに重きを置きリスクを最小限に留める努力をして行きたい。
(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	細かい体調変化へのきずきを日頃から徹底している。変化に対しては、全て家族へ連絡をして情報を共有している。	○	家族とのコミュニケーションは常にとるように勤めている。
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	薬の情報ファイルを作成して、いつでも見る事が出来る様にしている。往診ノート、連絡ノートで共有している。		
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	毎日朝食にヨーグルトを提供している。体操や運動を取り入れ体を動かしている。散歩に心がけている。排泄表を付けて日々状態を観察している。	○	排便、排尿は、健康のバロメーターなので、これからも観察を継続して行きたい。
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	朝と夜には、必ず口腔ケアを行なっている。司会の往診を行なっている。1年に1回は、全員の検診を行なっている。		

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)
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	食事の量は毎回記録に残している。水分もお茶の時間を設けたり常に、補給に心がけている。		
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)	手洗い、うがいの徹底。予防接種を行なっている。		
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	台所は、毎日掃除を行ない。まな板、フキンに関しては、毎日ハイターで消毒を行なっている。	○	感染症には十分に気お付け、その季節には、毎回通達を出し再確認をしている。
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	緑を植え、ベンチを置いたり、草花を植えて気持ちのよい状態を作っている。		
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	毎日掃除を行ない、不快感が無いように心がけている。壁には行事の写真を貼ったり、テーブルには、季節の花を飾っている。	○	目に見える部分に季節を感じてもらう様に配慮している。
82 ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	空間に椅子を置く事で、座って話しが出来る様に配慮している。		

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	本人のなじみの家具や物を置くことで、居心地の良い空間を提供している。居室担当を決め、かたづけや掃除には、きを配っている。	○	季節の衣類替えは、家族にも、関わってもらっている。
84	○換気・空調の配慮 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	1日のうち何回かは窓を開け、空気の入替えを行い調節している。加湿器や温度計、湿度計をおき観察している。		
(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	手すりの配慮が、全てにほどこしてあり、床はバリアフリーになっている。		
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、表札を張り、自分の部屋が分かるように配慮している。トイレにも場所の提示をしている。		
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	畑を作り、野菜を育て収穫をし食す。楽しみと喜びを味わっている。収穫時には、一緒に参加してもらい喜びを共有している。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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、生き生きと働いている	○	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。)

「利用者様の隣にはいつも職員」がをコンセプトと「温もりがいっぱい」のキャッチフレーズをあげ、日々支援を行なっている。職員同士仲良く、笑顔で楽しく仕事をする

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(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)	
所在地 (県・市町村名)	
記入者名 (管理者)	
記入日	平成 年 月 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	<input type="checkbox"/> 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	地域で買い物・外食をしたり、理美容院を使っている。回覧板等で情報を得て、お祭りや運動会等の参加し、地域の方にも意識してもらい、テント内に席を用意してもらったり、お弁当をいただいたりする。	○	理念の文書化と 掲示。
2	<input type="checkbox"/> 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	日頃の会話、会議、方針としてはあげているため、職員も方向性は理解している。人事考課で 自分の仕事の目標として地域の情報収集することをあげている職員もあり、ホームも評価している。	○	理念の文書化と 掲示。
3	<input type="checkbox"/> 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	入所説明、家族会等で当ホームの方針として話している。日頃買い物、外食の許可も得ているし、面会時の会話、写真等でも紹介している。	○	理念の文書化と 掲示。
2. 地域との支えあい				
4	<input type="checkbox"/> 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	買い物、外食時も挨拶し、笑顔で接しているため、商店の方からも声がかかり、垣根を作らない心がけをしている。散歩中もすれ違いに挨拶し、畑に花がたくさんさいていると、声を掛けていただけないかと相談も、物怖じせず聞いてみる。皆さん笑顔でたくさんくださる。	○	夏祭りを開催し、近隣の方を招待している。気軽なボランティアで交流したい。(書道、活け花、歌、踊り等)
5	<input type="checkbox"/> 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	自治会に入り、回覧板をまわしてもらい情報を得て参加している。盆踊りの花作りはこちらから声をかけ、参加した。	○	簡単な仕事をいただいて、役に立ちたい。認知症のことをもっと良く知ってほしい(様々であること、軽度であれば、地域で楽しんだり、役に立つことが喜びであること)

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	盆踊りの花作りをこちらから、持ちかけて参加した。	○	もっと理解して、適した内容で役に立ちたい。そのためにもっと、地域の協力が欲しい。
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	自己評価は 個々の職員も記入し、それを漏らさず、管理者がまとめたものを提出している。		
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	運営推進委員会は開催されているが、まだ内容の充実感は得られない。	○	簡単な仕事をいただいて、役に立ちたい。認知症のことをもっと良く知ってほしい(様々であること、軽度であれば、地域で楽しんだり、役に立つことが喜びであること)
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	泉区役所にて、入居者の作品の展示会を催してもらい参加して評価を得た。	○	展示会、催し物の情報、無料の参加の機会が欲しい。認知症の方を対象とした、習い事、お楽しみ会を催して欲しい。在宅だけではなく グループホームも対象にして欲しい。
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		○	勉強不足である。
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	管理者、ユニットリーダーが業務に無理の無いようにし、職員のストレスが 利用者にしわ寄せないようにすることも 気配りしている。	○	虐待がないので、勉強不足である。

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)
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>管理者がおこなっている。</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>利用者が話しやすい職員、環境であることを心がけている。言語表現がうまくいかない方も、表情を読み取ることを心がけている。2ヶ月に1回、利用者懇談会を行っている。以上のことは、管理者の報告され、早い段階で運営に反映される。</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合わせた報告をしている</p> <p>月に1回、写真入りのハガキが送られる。小遣い帳があり、コピーして、送っている。面会が多く、近況報告を常に行っている。緊急なときは 電話にて相談している。</p>	○	<p>異動に関しては、認知症の方が混乱する原因ともなるので、配慮している。そのように、ご家族に理解していただくことも必要である。</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>職員は ご家族が話しやすい雰囲気を心がけ、こちらから、声をかけるようにしている。14, 15の項目により、ご家族の理解も深く、不満、苦情は殆ど無い。玄関に意見箱を設置して匿名も可としている。</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>月1回のユニット会議、連絡ノート、日頃の会話で意見を拾い、職員の意見を反映させている。</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>職員の定着に気を配っているため、職員数が安定している。</p>	○	<p>利用者の症状によっては、規定以上の職員数が欲しい。また、数ではなく、経験、力量と言う考え方を公に求めたい。募集にあたっては、給料、正職員として取れないことは ネックである。</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>十分している。</p>	○	<p>職員のストレスを考えると 利用者だけの配慮ではなく、職員の健康を考えての異動であることが、虐待等ふせぎ、質の高さ、定着率に繋がることであることを公は理解して欲しい。</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)	
。				
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	管理者会議、主任会議を開催してくれている。各職員も研修をまめにうけさせてくれている。内部研修も講師を迎えて開催してくれている。	○	グループホームの特徴である、初期の認知症の方とのコミュニケーションの取り方など、現場にあった勉強したい。
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	近隣のグループホームと交換研修があり、参加している。同系列でグループホームがあり、行事で交流している。	○	同系列で、グループホームがあるので、内部でも交流研修をしたい。
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	常に話しかけ、笑いを絶やさず、話しやすい雰囲気を心がけている。仕事の向上が見られたら、賞賛し自信が持てるよう心がけている。	○	中間管理職のストレスの受け口が無い。組織の中では下にも上にも言えない立場の環境づくりを検討してほしい。
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	人事考課制度を行なっていて、各自に自分の目標を立ててもらっている。管理者は常に現場の見える位置で仕事をして職員の変化に気を配っている。	○	認知症の方との、関わりをもっと知識的に分析評価したい。
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	入所時は環境に慣れることと、嫌なことは嫌だといえる環境づくりを心がけている。そこから人間関係作りをし、言いやすい雰囲気を心がけている。	○	入所時、事前の情報が無いことがあるので、在宅、施設等の連携を公的に考えてほしい。
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	見学時、面接時ゆっくり、時間をとり細かく話しを聞けるように心がけている。	○	現場に下ろすゆとりがない。上記も含めて、書面等を充実させたい。

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)
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		○	他のサービスの情報が少なく、利用しづらいので情報提供とサービスの重複枠の改善をしてほしい。
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	できている。ケアプランにも、初期は環境に慣れること、好き嫌いが言えること、安心してもらえることを心がけている。		
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	お客様ではなく、ケアパートナーであることを教育している。人生の先輩として敬意は示すが、時にはざっくばらんにお互い癒される関係を築いている。料理、裁縫など入居者の得意な分野で活躍してもらい、感謝をし、共に作業をして共感している。	○	このような場面を 多くの人に理解して欲しい。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族には部屋が少し遠くにできた位に思っていたが、外出、通院、美容院等、できることは協力していただいている。ホームでの様子は良いことも悪いことも包み隠さず報告し、時には解決策を相談しあっている。		
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	ケアプランの短期長期目標にあわせて、ご本人と家族の思いのすり合わせをしている。日頃の面会等でも会話の中で確認している。緊急な事柄は 電話等で相談している。		
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	ご家族や知人の面会は支障が無い限りは自由である。職員の定着にも気を配り、なじみの関係を心がけている。	○	当ホームの職員の定着率は良いが、離婚等で大黒柱になっている女性も多く、給料面、正職員採用面で 転職して行く現実の改善を期待したい。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	作業をしたり、食事やおやつなど、職員が間に入り、会話をさりげなく 会話を進めたり、口論になりそうな時はフォローしている。結果的には仲がよく、利用者さん同士でもカバーすることが見られる。		

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	入院で退所された方はお見舞いに行かせていただいたり、退所後亡くなられた方は お通夜にも行かせていただいている。		
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				
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		○	ターミナルや、本人の症状の悪化に対して、何処まで支援するのか、悩む。
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			
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	入居者の好みや嫌なことは、職員同士の情報として共有されている。職員には 見守りが大切であると教育しているため、よく観察されていて、少しの変化もよく報告されて、検討も早い。		
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	ケアマネージャーがおり、中心となり、情報収集している。月1回の会議でアセスメントを職員皆でやっている。		
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	入院や症状悪化については 緊急に話し合い、ケアプランに付け加えている。		

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	ケア記録は こまめに記録できている。	○	ケアプランに対しての記録を意識して書いていくことが おろそかになっている。
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	緊急な変化に対して、すぐに話しあい、対応している。		
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	協力相談はできている。	○	地域の具体的な支援については、運営推進委員会で進めていきたい。
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		○	情報が少ない。使えるサービスが在宅用で使えない。検討して欲しい。
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	運営推進委員会に委員として参加してもらっている。ケアマネジャー同士は情報交換している。	○	具体的な支援については 運営推進委員会等で検討していきたい。
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	できている。	○	かかりつけ病院に、入院施設がないため、緊急時、入院時に課題がある。

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)
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	連携病院はあるが 遠い。疎遠である。	○	もっと、身近な支援を期待する。期間的な往診や診断を希望したい。
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	連携はできている。	○	定期的なもので 日常的な支援はうけていない。
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	認知症度が重いので、入院による混乱がおきやすいため、そのむね話し、日々顔を出し、早期退院となるようできている。	○	入院病院は 連携病院ではなく、ホームの努力で今の所うまくいっているが、不安は大きい。
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	話し合いは できているつもりだが、実際は 症状がどうなるか分からないので スムーズには 進まない。	○	医療連携については、かなり不安がある。検討が必要である。
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	出来ているが、職員の力量により、どこまで支援できるかの判断が、大きく左右される。	○	重度化や 終末期についての 勉強をしたい。
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	できている。		

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			
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	個々の人権、守秘義務の教育をしている。個室にも断りを入れて入室したり、職員間でも現場で入居者さんの名前を出す時はイニシャルにしている。書類など、名前の付いたものは、事務所、鍵のついた所で管理している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	解答を得る場面では選択できるような聞き方をしている。人間関係も好き嫌いが言いやすい雰囲気心がけている。	
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	個々の人権を大切にする教育を行なっている。都合をきいたり、選択できる聞き方をしている。	○ 職員によっては 作業を優先にしていまうことが出てくるので 常に起動修正は必要である。
(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	できている。	○ 認知症度が進んでいるので、自分から理美容院へ行く希望が判断できないので、職員に意識してもらわないと、平気になってしまうことがある。冬に手足がカサカサしていることに対してハンドクリームを塗るなどの細かい配慮は指導が必要である。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できている。	○ 職員が作業を早く終わらせたいと思ってしまうと おろそかになってしまうため 軌道修正と共同生活型介護の意味を常に指導していかなければならない。
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	できている。	○ 認知症状や現病の重度化によっては、規制しなくてはならない。なるべく、代替の努力は必要である。

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)
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	できている。	○	昨今では、泌尿器科も進んでいるので 連携をとっていきたい。 尿器を利用者さんが使いこなすことも視野に入れて勉強検討していきたい。
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	できている。		
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	できている。無理に起こしたりしない。就寝前は ナイトケアに気を配り入眠しやすい穏やかな雰囲気心をかけている。		
(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	個々の生活歴を考慮し、調理、縫い物、生け花、芝居観賞、外出、外食の支援をしている。 共同作業も得意なものに参加してもらったり、本人にはわからないように わざと仕事にして参加してもらい、感謝のことばを述べている。		
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	一部できている。症状によっては、混乱を招くものとなるので 出来ない方もある。	○	ホーム内で 職員または、ボランティアにより、買い物をする場面が作れたらよい。
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	ほぼできている。	○	遠出であるとか、金銭のかかることに関しては、規制しなければならないことがある。ボランティアの送迎やお金の掛からない公的な娯楽施設を期待する。
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	できている。お芝居やコンサートへ行く支援をし、大変喜んでいた。ご家族とでかけることは実現が少ない。		遠出であるとか、金銭のかかることに関しては、規制しなければならないことがある。ボランティアの送迎やお金の掛からない公的な娯楽施設を期待する。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	出来るようにしている。お一人の方は 携帯電話をもっている。 認知症状が重いので ご本人による希望はない。	○	ご家族と協力して、機会を作りたい。
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	出来る様にしているが、ご家族以外の訪問は少ない。		
(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	身体拘束防止の係りを設置している。実際には拘束はないが、ないだけに、具体的な理解はしていない。	○	していなくても、勉強会をしたい。
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	始めから 鍵をかける習慣がない。うまくいっている。漠然とした理解範囲である。	○	していなくても、勉強会をしたい。
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	無理強いしなくても、自然に フロアに出てくる雰囲気を作っているので大体 見守る範囲にいらっしゃる。お茶、食事、おやつ、作業と 声を掛ける時間が常にある。利用者さんも職員との会話を楽しみに出てくる。	○	お一人、ひきこもりで寝ている方と 昼間入床しがちな方に関して職員が油断することがあるので、入室者の見守りに関しての指導が必要である。
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	できている。取り上げる介護をしないことをモットーとしている。但し安全の代替を考える努力もしている。針、包丁、ハサミ、自由に飲めるポットなど 職員のさりげない見守りの中で使用している。片付けることには注意している。	○	自由とリスクと言う課題での勉強は必要である。
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	取り組んでいる。	○	経験の浅い職員には 勉強指導が必要である。

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)
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	消防署の心肺蘇生の研修を定期的に受けている。	○	その他、情報収集して、必要なものを検討したい。
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	年に2回避難訓練を行っている。防災道具、備蓄品も蓄えている。セコムの警備会社に登録している。	○	運営推進委員会により、災害時に人手が必要な所として意識はしてもらえたが具体的なことは話あわれてないしどこまで頼っていいかが分からない。
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した対応策を話し合っている	契約時に話合われている。	○	ご家族の理解には個人差があるので、ご家族向けの勉強会があってもよい。
(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、バイタル確認し、記録している。常に会話時も顔色を見て、話しのカツレツも意識する。 気になることは、その日の勤務者で確認しあい、重篤なものは 主任、ホーム長に速やかに連絡、相談する。		
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	薬のファイルをつくっており、効能と副作用を記入している。薬の変更については、連絡ノートを使用して速やかに 伝達される。	○	薬が多種多様で全てを把握することは難しい。精神抗薬や、高齢者特有の薬の研修を受けたい。
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	大まかには 理解している。 野菜を多く取り入れたり、ヨーグルトを毎朝取ったり、工夫をしている。	○	情報が進歩しているので、新しい知識があれば、勉強したい。
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	就寝前に全員確認している。清潔は保たれている。	○	情報が進歩しているので、新しい知識があれば、勉強したい。

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)
77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分を個々に把握して、記録している。咀嚼力、病状におおじて、形態や量を考慮している。	○	情報が進歩しているので、新しい知識があれば、勉強したい。
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)	インフルエンザの季節の前に予防接種をしている。その他の感染症にたいして、話題にあがったら、書面にて、伝達している。	○	回線、肝炎、MRSA、関してはあまり縁がないので、知識伝達がおろそかになっている。
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	毎日、使用したものは、消毒している。職員、利用者の手洗いを徹底している。食材を買いすぎずに 新鮮なものにこだわっている。		
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	プランターに花を植え、玄関まわりに緑の木を植えて工夫している。	○	近隣が 閑散としているので、意識してもらいにくいので、入り口の工夫をしたい。
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	花や絵を飾り、光の入る窓も大きくとられていて 明るく、親しみやすい雰囲気心をかけている。職員もバタバタせず ゆったりと動ける作業を心をかけている。壁面におは季節感のある装飾を 共同で作り飾っている。	○	他のグループホームの様子を見たい。
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	フロアや 階段の踊り場に 椅子やベンチがおいてあり、自由にくつろげるようになっている。		

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)
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	全て、ご本人の今まで使ってきたもので そろえている。ご本人と一緒に片付けて、整理整頓している。		
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	温度計、室温計が設置してあり、常に確認している。個々の部屋にも冷暖房があり、個々に合わせて管理している。冬は加湿器があり、個々の部屋にもほぼ設置してある。	○	空気清浄機がほしい。
(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	バリアフリーになっている、日光、電気のあかりで明るく見通しよくなっている。足元には 物をおかず、無駄なものはおかず、整理整頓されている。2階建てだが、エレベーターがついている。		
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	間違いや失敗を強調する声かけはしない。さりげなくフォローして残存した力を発揮できるようこころがけている。作業をする時も 全てや ゴールにこだわらず、一部部分でも達成感が得られるよう配慮している。		
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	花壇や畑を共同作業し、楽しめるようになっている。玄関前が広く、運動会や夏祭り、バーベキューでたのしめる。	○	2階のベランダは狭く、洗濯物を干しているので、使い勝手が悪い。整備ができれば、ベンチなど置く空間を作りたい。

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、生き生きと働いている	○	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。)