

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

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	1473201240
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホーム ずうずう
訪問調査日	平成20年4月11日
評価確定日	平成20年5月12日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

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

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

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

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 20年 4月 16日

【評価実施概要】

事業所番号	第1473201240号
法人名	株式会社 アイシマ
事業所名	グループホーム ずうずう
所在地	横浜市旭区中希望が丘165-3 (電 話) 045-366-5513

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1 - 2 - 4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年4月11日	評価確定日	平成20年5月12日

【情報提供票より】(平成 20年 3月 15日事務所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 18年 3月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計 18人		
職員数	17人	常勤 7人	非常勤 10人	常勤換算 9.5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)	69,000 円		その他の経費(月額)	31,000 円	
敷 金	無				
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 200,000 円 無		有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円	
	夕食	450 円	おやつ	250 円	
	または1日当たり 1,400 円				

(4)利用者の概要 (3月15日 現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	3 名	要介護2	6 名		
要介護3	4 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 79 歳	最低 51 歳	最高 96 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	湘南泉病院
---------	-------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは相鉄線希望が丘駅から徒歩10分の閑静な住宅街にあります。「笑顔の絶えない居心地のよいホーム」を理念に掲げ、生活歴や趣味を活かし、利用者が毎日の生活を楽しむことを運営の基本にしています。家族からは「ホームに笑顔が溢れて訪問しやすい」との意見が寄せられています。

医療と福祉の連携が利用者の安心感につながっています。一週おきに内科医が往診し、精神科医が随時に、また、歯科医が毎週往診しています。看護師や歯科衛生士が毎週訪問し、利用者の健康管理と口腔ケアを行なっています。

毎月法人の勉強会で、介護現場の課題をテーマに研修を行なっています。ケアプランの質の向上に関する研究成果を、当ホームとして発表した実績があります。

【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)
	前回評価での指摘事項はありません。今回の自己評価で消防法改正に対するホームの取組みや、救急救命に関する職員育成の課題を認識して、改善にむけての取組みを検討しています。
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)
	2月のホーム会議で自己評価の意義を職員に説明し、ユニットごとに職員が評価を行ない管理者が取りまとめました。
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)
	昨年7月に1回目を開催しその後2ヶ月ごとに運営推進会議を開催しています。出席者は自治会役員と民生委員、家族代表及び区職員、ケアプラザの代表などです。会議では防災訓練の地域連携やボランティアの協力について話し合っています。また、介護教室開催に関する地域のニーズや高齢者をかかえる住民の介護疲れに対する支援の可能性についても話し合いが持たれています。運営推進会議における課題検討を通じて、地域住民のホームへの理解が深まっています。
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)
	家族会議を開催し、家族の意見や要望を聞いています。家族への連絡を確実にして欲しいとの要求があり、ケース記録に家族のキーパーソンを明記し、職員からの連絡を確実に伝える工夫をしました。利用者や家族の苦情・相談は管理者が受付窓口となり、グループの統括部長に報告する仕組みを整備しています。
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)
	自治会に入り、古紙回収や回覧板など住民の一人として地域住民と接しています。地域ケアプラザの協力でボランティアの訪問が活発になり、ハーモニカや大正琴の演奏や民謡、フラダンスなど地域のボランティアが訪れます。また、夏祭りや盆踊りなど地域行事に積極的に参加することで、地域のホームに対する理解が深まっています。利用者も盆踊りを楽しみに東京音頭や炭坑節など練習しています。

2. 評価結果(詳細)

(☐ 部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	事業所独自の理念として、「地域との交流を図り、笑顔の絶えないホームを目指すこと」を謳っています。運営推進会議や介護教室を通して地域住民にホームを理解してもらい、また、地域の行事に積極的に参加することで地域交流に取組み、地域密着型サービスとしての理念の実現に努めています。		
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	ホームの玄関や事務室に理念を掲示し、また、ホーム会議で理念に沿ったケアができているかを話し合い、理念の実現に向けての職員意識の強化を図っています。職員はいつも笑顔が絶えない雰囲気作りに配慮し、また、散歩では地域住民への笑顔を忘れないようにしています。		
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	自治会に入り、古紙回収や回覧板など住民の一人として地域住民と接しています。地域のケアプラザの協力でボランティアの訪問が活発になっています。夏祭りや盆踊りなどの地域行事に積極的に参加することで、地域のホームに対する理解が深まっています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	2月のホーム会議で自己評価の意義を職員に説明し、職員が評価を行ない管理者が取りまとめました。自己評価の過程で、消防法への対応や救急救命処置の必要性が課題として指摘されました。		
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	2ヶ月ごとに運営推進会議を開催しています。出席者は自治会役員と民生委員、家族代表及び区職員、ケアプラザの代表などです。会議では防災訓練の地域連携やボランティアの協力について話し合っています。また、在宅の介護疲れの住民への支援の可能性についても話し合いが持たれています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	運営推進会議の開催は区職員の協力を得て実施しています。また、生活保護受給者については担当のケースワーカーと定期的に連絡を取り、必要情報を確認しています。横浜市が主催するグループホーム連絡会の研修に積極的に参加しています。また、市の委託事業である介護教室を年に2回実施しています。		
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	家族の面会時にケース記録や介護計画の内容をもとに、利用者の生活状況を管理者が詳細に説明しています。面会に来れない家族に対しては電話で連絡しています。広報紙「ずうずう」を随時発行して、利用者の行事への参加状況などを報告しています。		
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	家族会議を開催し、家族の意見や要望を聞いています。運営推進会議では家族の代表が出席し、災害や緊急事態での家族への連絡を要望しています。利用者や家族の苦情・相談については管理者が受付窓口となり、グループの統括部長に報告する仕組みを整備しています。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動に際しては他の職員が協力し、利用者が不安を感じないように雰囲気づくりをしています。異動の時は利用者に必ず挨拶し、気持ちの切り替えに配慮しています。管理者が異動する時は、1ヶ月程度新旧両方の管理者が重なって勤務し、利用者が安心するように、また、信頼関係を作るように配慮しています。		
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	年間計画を立て、毎月1回定期的にグループ勉強会を開催しています。勉強会にはパートの職員も出席し、全職員が勉強会での研修内容について、理解したことを報告する仕組みになっています。昨年5月の勉強会では、ケアプランの質の向上に関する研究成果を、当ホームとして発表した実績があります。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	横浜市のグループホーム連絡会や旭区主催のブロック会議に出席し、同業者と交流しています。連絡会でセンター方式の有効活用に関する研修を受講し、ホームのサービス向上への活用を検討しています。また、法人の他のグループホームとの交換研修を年に4回実施し、サービス改善の参考にしています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	○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	入居の決定に際しては、事前にグループ内の複数のホームを見学してもらい、納得の上で入居してもらっています。訪問時は室内を見てもらい、入居者との会話の時間を設定し、ホームの雰囲気を十分に感じてもらおうにしています。また、職員は入居後本人が早く安心するように、信頼関係の構築に努めています。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	利用者には俳句を作る人、絵を描くのが上手な人、カラオケ教室に通い歌のうまい人などがいて多彩です。季節の花の名前や習慣、行事のこと、また、料理のことなど職員が利用者に学ぶことはたくさんあります。居室担当の職員を決め、利用者と共に過ごす時間が多くなるように配慮しています。		
.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	一人ひとりに即した言葉掛けを行い、本人の意向を介護計画に反映させています。介護計画には、本人の望むこと・したい事・どうなりたいか・家族の意向の記入欄があります。日常の様子から職員同士の申し送り時に本人の意向を確認し、家族にもその意向を伝え対応しています。		
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	日常から職員が利用者の様子を観察し、カンファレンスで本人の活動内容や課題を話し合っています。その結果をアセスメント表、モニタリングシートに反映し、本人・家族・往診医・訪問看護師の意見を聞き、本人の笑顔が少しでも増えるような介護計画を作成しています。		
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た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	介護計画の見直しは、基本的に3ヶ月に1度行っています。利用者の状況の変化に応じてカンファレンスを行い、医師・看護師・家族とも話し合っ、随時現状に合った介護計画を作成しています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	法人関連の病院から内科医が月2回、精神科医が病状に応じて往診しています。歯科医は毎週1回往診し、歯科衛生士が週1回訪問し口腔ケアを行ない、また、看護師も週1回健康管理を行っています。		
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	かかりつけ医は利用者や家族の意思を尊重して決めています。通常は法人関連の協力医がかかりつけ医となります。法人関連病院には職員が付き添い通院しています。その他の病院については、家族の同伴が前提ですが、職員が付き添うことがあります。		
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	入居契約時に家族に対し、「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき、ターミナルケアについて説明し同意を得ています。ターミナルケアマニュアルを整備し、研修を行いケアに対する職員の意識合わせをしています。医師、訪問看護師、家族、職員がチームを組んでケアの体制を整えています。		
. 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	入職時のオリエンテーションやホーム会議で接遇について説明しています。接遇マニュアルを整備し、声掛け等は一人ひとりの人格を尊重して対応しています。個人情報に関する書類は鍵のかかる書棚に保管しています。法人内に「ケアのあり方委員会」を設置し、より良好な対応ができるように取り組んでいます。		
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	日常の暮らしは特別な事がない限り、個々のペースに合わせて、本人が行ないたい事を優先して支援しています。起床、就寝についても本人の意思を尊重しています。野球のナイターが終わるまでテレビをみる利用者もいます。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	購入した食材に購入日を貼る作業を利用者と一緒に行い、献立は利用者と一緒を考えて決めます。出来る人は食事の配膳を行ない、皆で口腔体操の「パタカラ体操」を行ってから食事を始めます。畑から収穫したばかりの野菜を食卓に出したり、季節ごとの行事食で食事を楽しんでいます。		
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	入浴は基本的には本人が入りたいときに入れるように対応しています。毎朝バイタルチェックを行い、体調を考慮した上で入浴しています。機械浴の設備があり重度の利用者の入浴も可能です。シャワー浴、足浴等利用者の状態に合わせてながら入浴を楽しめるよう対応をしています。		
(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	入居前からやっていたカラオケ教室やお茶のお稽古に通っている利用者がいます。また、俳句の仲間が訪問し一緒におやつを食べたりしています。職員と一緒に畑の野菜を収穫したり、卓球や将棋をしたり、家事をしたりしてその人らしく過ごしています。		
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	散歩コースが幾つかありその時によってコースをかえて散歩に出かけています。買い物に行く際には、職員だけでなく、必ず利用者を誘って一緒に買い物に出かけています。近くの地区センターで利用者同士で卓球をして楽しんでいます。	○	日常の散歩に参加している利用者が少ないようです。散歩コースを変えるなどの工夫も見られますが、利用者の散歩への参加意欲を高める配慮が望まれます。
(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	居室は中から鍵が掛けられるため、鍵を掛けて寝る利用者もいます。玄関は侵入防止のため施錠されていますが、利用者の閉塞感を感じることがないように、利用者の動きを常に職員が見守り、外に出たいときはすぐに対応しています。		
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	各種災害時対応のマニュアルが整備され、4月に避難訓練を実施しています。事務所には、緊急時の対応法や利用者の避難順序を掲示しています。災害に備えて防災頭巾を用意したり、すぐに持ち出せるようにキャリアバッグにラジオ・非常食・水等を入れたり、また、ベランダに災害用として水を備蓄したりしています。		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人グループ内の管理栄養士に1週間の献立を元に摂取カロリーの算出を依頼し、栄養バランスの把握に努めています。食事・水分量等チェック表を作成し、一人ひとりにあった摂取量が確保出来ているか確認しています。		
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	玄関、リビング、階段などに季節の花が趣味良く飾られています。玄関には、利用者の作成した絵が飾られていたり、廊下やリビングには職員と利用者が協力して作成した季節に合わせた飾り物があります。また、共用空間は清潔であることに心掛け、1日3回トイレの清掃と除菌を行い、また、浴室のマットを一人ひとり交換したりしています。		
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	利用者の各室には、使い慣れた馴染みのタンスや机、鏡台、仏壇等を持ち込んでいます。家族や孫の写真を居室に飾ったり、自分で描いた絵や絵手紙を壁に貼るなどその人らしい居室作りがなされています。		

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	グループホーム ずうずう
(ユニット名)	1F
所在地 (県・市町村名)	横浜市
記入者名 (管理者)	管理者 関水啓道
記入日	平成20年3月13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	地域の人々との交流を目標に、明確な運営理念を掲げて、実現に取り組んでいる。グループホームは孤立するのではなく、地域で生活しているという意識を理念に挙げている。	
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	ホームの玄関や義務室に理念を貼って、業務を行うまえには再確認することを決めている。ホーム会議を月1回行い、理念に添ったケアが実践されているか振り返り、またケアに疑問が生じた場合その都度カンファレンスを行っている。	
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	入居契約時に理念の説明をするとともに、玄関を入るとすぐ目のとまる場所に、ホームの理念を掲げており、家族や訪問者に、理解してもらえるよう取り組んでいる。	
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	散歩の時など、日常的に近隣の方々と挨拶を交わしている。また、畑での収穫や花の手入れをしているときなどには近隣の方から「きれいですね」と自然に声がかかるような関係になっている。	
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	自治会に加入していて、回覧板を回したり、自治会の古紙回収に参加している。地域の理美容を定期的に利用していて、地元の人々との交流を図っている。	

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)
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	グループホーム、小規模多機能施設の理解を深めてもらう為に、地域の方々と、介護教室を行っている。介護に関する知識や、ケアの在り方等話し合い、暮らしのなかで役立てていられるように、取り組んでいる。		
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	ホーム全体で、評価の意義を話し合い、振り返りや、今後の課題をあげて、現実実践していけるように、具体的な取り組み方法をうちだしてみた。		
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	ホームの近況報告から、サービスの実際、それに伴う課題等、率直な意見交換の場になっている。会議メンバーの意見を反映して、取り組み内容の評価から、継続してサービス向上につなげている。		
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	運営推進会議で、現状報告している。その時に分からないことを相談している。又、生保担当者とは定期的に連絡をとり、意見を求めたりしている。	○	運営推進会議において、今まで以上に地域に溶け込んでいけるように、ホームの情報提供及び、地域の情報を得る等し、活用していきたい。
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	利用者の抱えている問題等に関して、家族の意見、意向を反映しているが、利用者を支える視点から、代弁者の役割を果たしている。法人での勉強会において成年後見などの勉強を行っている。また、区役所の研修等にも参加している。利用者の抱える問題に関して家族の意見等を反映し、利用者を支える視点から代弁している。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人においてケアの在り方委員会が立ち上げられており、マニュアルが作られている。勉強会やホーム会議で話し合いを行い、虐待に関する理解を深めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約時に、入居契約書他書類一式を、口頭で読み上げて十分な説明をしている。不安、疑問点がある場合は、理解し納得していただいてから、移り住んで頂いている。		
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	日頃から、利用者の意見や思いが、伝えて来られるような雰囲気作りをしている。相談、苦情窓口は管理者が対応し、管理者から統括責任者へ報告している。玄関を入ると目の止まる場所に、外部へ表せる、運営適正委員会の連絡先を表示している。		
14	○ 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の面会時には、状況を見計らい日常の様子を伝えている。心身の状況変化や、面会に来られない家族に対しては、電話連絡して、状況を伝えている。直接利用者と家族が、電話で話しができるようにしている。		
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	重要事項説明書に公的窓口が記載されており、契約の際に説明している。また、第三者機関についても入居時に説明している。相談窓口として、管理者が対応して統括責任者へ報告している。また、家族会を開催し、直接意見を聞いている。		
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	職員からの意見や提案は特に重視し、その意見や提案を活かしている。ホーム会議を月1回開催し、話し合える環境が整っている。		
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	その時の状況に応じて、職員の勤務変更をする時がある。一日の流れに変化をきたさない様に、馴染みの職員の配置をしている。		
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	開設当初からの職員がおり、利用者との信頼関係が保たれている。職員の異動は最小限であり、代わる場合は、馴染みの職員と共に支援し、利用者の負担を少なくしている。		

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				
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	毎月28日に行っている社内研修があり、各ホームが担当制で、その時々に応じた様々な内容の研修を行う。外部研修についても、随時必要に応じて参加しレポートを提出し、必要に応じてホーム会議等において他の職員にも伝えている。		
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	グループ全体で16のグループホームがあり、勉強会や交流する機会がある。他のホームを見学して、より良いサービスの向上を目指している。横浜市の連絡会や、旭区のブロック会議に参加して、他のグループホームとの関わりを持っている。		
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	一人で悩まない。抱え込まない。と、日頃から統括責任者の方針である。小さな事でも、職員の悩みや相談は、管理者や課長に話している。他のグループとの交流や、社内旅行、納涼祭、忘年会等の催しで、親睦を図っている。		
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	毎日、一生懸命利用者に接する姿をみて、感謝の気持ちがいっぱいである。日頃の意見や提案を真摯に受けとめて、尊重していく。運営者も職場の状況を把握している。		
.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	初期の相談窓口は、企画室を通して。そこで、本人の求めていることや、不安なこと等聴きだしている。		
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	初期の相談窓口は、企画室を通して。利用する方や家族の抱えている問題をよく聴いて、受け止める努力をしている。又、入所前にホームを見学して頂き、家族に雰囲気を感じてもらう。		

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	初期の相談から、よく話を聴いたうえで、現在必要としている課題から、緊急性のある問題を重視して、他の機関と連携をとりながら対応している。		
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居決定する前に、ホーム内をよく見てもらっている。そこで、職員や入居者と、お茶を一緒に飲みながら話をして、雰囲気分かってもらう。趣味が同じで、話が盛り上がったこともある。入居している方の好意で、室内を見学させて頂くこともある。		
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	人生の先輩であるあるという事もあり、職員が利用者様と一緒に考え、話し合っていく関係づくりに努めている。		
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	ご家族との連絡を多くし、お互いに忌憚の無い意見を出し合い、一緒に考え、支えるようにしている。		
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	家族関係や、家族の生活環境を配慮した上で、利用者が安心のある暮らしができるように、努めている。		
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	友人に手紙を出し訪問してもらい散歩に言ったりするなど、手紙や電話を使い、入居前の関係性を保つようにしている。		
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	利用者の役割分担が、自然の形で成り立っている。下膳が難しい利用者は、できる方に手伝ってもらう等利用者同士の関係がうまくいっている。		

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	今後において、サービス利用が終了し、関わりを必要としている場合は、関係作りを大切にしていきたいと、考えている。		
. 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	一人ひとりに即した話しかけや対応が、自然の形で成り立ち、意思の疎通が図れている。又、伝えてこられない利用者は、日常の様子から情報交換して、その都度家族に伝え、対応方法を検討している。		
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	使い慣れた家具、机、を使って頂いている。また、お孫さんの写真など家族の写真を飾っている方も居る。		
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	起床や就寝は、個々のペースを尊重している。日中の過ごし方は、それぞれの方に合わせて対応している。また共に出来る事を見つけ出すよう努力している。		
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	本人の暮らしは、日常から職員が様子観察して、カンファレンスにおいて、本人の出来そうな活動や課題を話し合い、検討している。日々の会話の中で何を求めているか見つけ出し、本人と話し合いを行って、本人の事が出来ることからケアプランを作成している。その際、家族にも相談し希望を聞きだしている。		
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	見直し期間に拘らず、対応できない変化が生じたときには、ケアカンファレンスや家族とも相談し、状況に合ったプランを随時作成している。		

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	個別の記録から、日常の様子の情報を朝・夕の申し送り、業務日誌を通して共有している。また、それらの記録から、食事摂取量・水分摂取量・排泄状況等が把握でき、介護計画の見直し・評価を実施している。		
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	馴染みの職員が継続して支援していく事で、利用者が安心して、今の生活が続けられている。家族からも気軽に声をかけてもらい、信頼関係が築かれている。その時々々に応じて、柔軟に対応している。		
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	地域ボランティアによるハ・モニカ演奏、大正琴、民謡や、運営推進委員に、民生委員の協力がある。		
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	地域の介護支援事業所には、その必要性に応じて相談の受け入れをしてくれるケアマネジャーがいて、専門的なアドバイスをしてくれている。		
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	地域包括支援センターが開催する行事を通して、利用者の作品を展示する機会を作っただき、利用者が見学している。地域包括支援センターからのお便りもあり情報を交換している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診が月に2回、訪問歯科衛生、診療週1回、定期的に受診する利用者等医療機関との関係を蜜に保っている。		

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)
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	メンタルクリニックによる往診があるため、その際にいつでも相談できる体制が整っている。その時に、指示、助言がもらえる。又、認知症専門のほうゆう病院があり、診断や治療を受けている利用者もいる。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	毎週木曜日に、訪問看護師による健康チェックがあり、日常の健康管理をしてもらっている。24時間緊急時など、利用者に変化がある時は対応してくれている。		
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	入院先の医療機関と連携を密にとっている。入院中の状態や、退院に向けての情報交換や相談を行い、面会時などに主治医と話をし、早期退院に向けてコミュニケーションを図っている。		
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	入居時の重要説明事項に、ターミナルケアの説明をしている。重度化した場合は、早い段階で、利用者、家族の意向を確かめた上で、上司の指示に従い、全員で方針を共有していく。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	まだ重度の方や終末期の方はいないが、往診医の確保等の体制も整っており、法人としても、ターミナルケアについての勉強会を開催し、職員の意思の統一、統一した見解、知識の習得などスキルアップに努めている。		
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	ご本人の生活に支障がないように、医療、福祉関係者と情報交換の上、申し送りを十分に行い移り住んで頂いている。これまでの暮らしと変化がないように情報を提供していただいている。		

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	○ 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	入職時に、オリエンテーション、ホーム会議では接遇についての説明を行なっている。一人ひとりの人格を尊重した対応で接している。個人情報に関する勉強会開催し、個人情報に関する書類は、鍵のかかる場所に保管している。法人で、ケアの在り方委員会を立ち上げ、ケア全体について統一した情報、意識を持っている。	
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	利用者一人ひとりに日常生活の中で自然に話し合える環境を作っている。ケアプランなども自分が行ないたいことを決めていくこともある。	
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	日常の暮らしは個々のペースに合わせて、本人が行ないたいことを優先して支援している。	
(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	ご本人の希望で、通い慣れた地域の美容院や床屋に行き、好みの髪型にしている方もいらっしゃる。また、化粧をされたり、毎日洋服を選びおしゃれを楽しむ方も多い。	
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	食材の日づけ貼りを利用者と一緒にし、その時に、献立を考えたりしている。献立は予め立てておらず、一緒にその日の献立を考えている。利用者に味見や盛り付け等の役割を担っていただければいい。	
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	お酒やタバコを吸われる方はいない。館内は禁煙になっている。しかし、おやつ時他、コーヒーや牛乳などの好きな飲み物を随時提供できるようにはなっている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○ 気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を基に時間による排泄パターンを把握して継続して、支援をおこなっている。尿意の薄い方は、定時にトイレにお誘いし日中尿失禁される方は少ない。		
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	入浴は基本的に本人が入りたいときに入れるように対応している。利用者の中には「明日のお風呂予約ね」といわれる方もいる。また、機械浴の設備もあるため、車椅子の方でも身体的な負担が少なく、他の方と同じように本人の希望に即した入浴が出来るように支援している。		
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	個々にあわせ生活のリズムを把握し、そのときの状態に合わせて対応する。日中はなるべくフロアーで過ごしていただけるような環境を作り、夜間安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	中庭に野菜を栽培しており、利用者と一緒に収穫し食事に使う等をしている。また、男性利用者は、朝のゴミだしを手伝って下さるなどそれぞれに合わせた役割を持ってもらっている。日常的に一緒におやつを食べながらお話し、家事仕事が好きなのは、職員と一緒に手伝いをお願いしたりと、その方らしく過ごしてもらっている。		
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	原則として、入居者自身での金銭管理はしていないが、理美容を利用したときのお金の支払いや、買い物に行った時に、利用者にお金を渡し会計をしていただくようにしている。		
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	散歩のコースがいくつかあり、その時によってコースを変えている。季節の行事が近づくと、近くに歴史のある公園に行き、写真を撮ったりしている。また、買い物に行く際には職員だけで出かけるのではなく、利用者も一緒に買い物をすることが多い。		
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	グループ全体で行っている納涼祭があり、それには家族も一緒に参加してくれている。また、家族と出かけたいと声が聞かれるときは、家族に連絡を取っている。		

項 目			(○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	利用者が希望されるときに家族や友人に電話を掛けていただいている。また、年賀状などはご自分で家族に出している方もおり、掛けない方は職員と一緒に作成して出す方もいる。		
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	気軽に訪問してもらう体制が整っている。訪問して来られると、リビングやご自分の部屋など落ち着く場所で、過ごしてもらっている。また、ゲストルームもあり、お茶などを一緒に飲んでいただき楽しまれている。気兼ねなく話をしやすい環境を作り出すようにしている。		
(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	身体拘束を行わないことは、入居契約書に説明されている。毎月1回行われる勉強会で勉強したり、マニュアルが作成されているおり、身体拘束は行なわないという統一した意識を持っている。		
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	グループホームに周りは道が狭い割には交通量が多く、不審者などの話も聞かれるため、防犯上やむを得ず常時鍵を掛けて対応している。		
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	キッチン是对面式で、フロアが見渡せる作りになっている。各部屋のドアの一部10センチ四方の小窓に布を張って、普段はプライバシーに配慮し見えなくしてあるが、物音や異常を察した時には、確認のため点検している。夜間は1時間毎に巡視を行い、利用者の安全確認している。		
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	髭剃りは事務所預かりとし、入浴時に剃る方はその都度渡し、見守りもしくは介助している。また、自立度の高い方は自分で爪きり等を保管している方もいるが、使用するときにはフロアで見守りの元使うように対応している。		
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	事故防止のマニュアルがあり、周知、徹底している。グループ全体の連絡体制が整っていて、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	看護師や管理者からの情報を共有し、応急手当や初期対応ができるように、普段から意識して話し合っている。社内研修で学ぶ事もある。	○	消防署などで開催されている救命救急法等を順次受講できればと思っている。
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	全員がリビングに集まっている時を利用して、緊急時の非難訓練をしている。ベランダには、災害用の水を備蓄してある。運営推進会議で、災害時における非難方法を話しあった。地域の人との交流が大事であり、今後も大切にお付き合いをしていく。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	ご本人や、家族に現状を伝えて今後考えられるリスクなどを説明している。		
(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	朝食後のバイタルチェック、日曜日の体重測定、毎週木曜日の訪看による、健康チェック等を行い、小さな変化でも見逃さずに、勤務者同士で確認して、管理者へ報告している。管理者は訪問看護師へ状況報告し、対応相談している。そのときの指示により、必要性があれば受診している。		
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	一人ひとり、名前、日付、服薬時間が記されている。個人ファイルに処方せんがはいっており、現在処方されている薬を確認することができる。また、薬を飲んでいても症状が改善されない場合などには主治医に伝えている。		
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	便秘解消のために、牛乳を飲んでいる人もいるが、普段から野菜を多く取り入れて、食事をつくっている。その他にも入浴や運動により腸の動きを良くするという意識を持っている。日々排便状況を確認し、対応している。		
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	歯科医により、口腔衛生と診療があり、指導指示助言をうけている。その方にあわせて、毎食後、声かけ、見守り、介助しながら支援している。		

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)
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	管理栄養士に献立をチェックしてもらい、栄養が偏らないようにバランスの良い献立を考えて調理している。一人ひとりの食事や水分摂取量は、その都度記録しており、脱水症にならないように注意している。また、糖尿病の方、年齢等に応じそれぞれにの分量も把握しており提供している。具合の悪いときなどは、お粥や刻み食を提供するなどしている。		
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)	利用者及び職員の予防接種施行。感染症委員会が立ち上げられていて、マニュアルが作成されている。蓋付きのパケツの中に、緊急時に対応できる一式を準備している。又、うがい、手洗いの励行を全員が周知、徹底している。		
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	毎食後、台所布巾漂白、天日干し。まな板、包丁熱湯消毒、漂白をしている。一週間に1度冷蔵庫のアルコール消毒と、食材にすべて日付を記入している。調理した食材は、長時間放置しない、残り物は捨てることを徹底している。キッチンには常に清潔を心掛け、床掃除一日2回行っている。食材も必要な量のみを購入するように心掛けており、新鮮な物を提供		
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	歩きやすく、車椅子が通れるように、玄関周りは広いスペースをとっている。四季折々の花の鉢植えで、周りの雰囲気明るくしている。庭には、家庭菜園がつくられていて、利用者と職員と一緒に収穫していると、近隣の方が声をかけてくれる。下駄箱にも生花が生けてあり、訪問者を歓迎している。		
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	廊下やリビングには職員と利用者が協力して作った季節に合わせた飾り物があり、玄関には利用者の絵画が飾られている。リビングは清潔にするように心掛けており、10時、15時に換気。光の眩しい時はカーテンを引いている。一日3回のトイレ掃除は毎回除菌、又、浴室のマットは、一人ひとり交換しており、気持ちよく生活して頂くために、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	共用の空間は食事やレクリエーションを行なう場所でもあり、一人ひとりが納得されている場所を使えるようにしている。ソファでテレビを観る人や同席者と歌を歌っていることもある。		

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)
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	自宅で使い慣れたものを持ってきていただき居室をレイアウトしていただいている。また、家族や孫の写真を貼って喜ばれている方もいる。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	台所、トイレ浴室、居室は常時換気扇を運転している。10時、15時に窓を開け換気をしている。リビングは床暖房により足元から室内全体を暖めており、室温についても暑すぎたり、寒すぎないようにこまめに調整している。		
(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	フロアすべてがバリアフリーになっている。廊下、トイレ、浴室には手すりが使いやすい高さに取り付けてある。洗面台、トイレは車椅子の利用者も使えるようになっている。		
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	リビングには手作りのカレンダーがあり、日にちや曜日は利用者に変えていただいている。それぞれの居室入り口には表札を掲げ、お風呂・トイレにも分かりやすく目印をつけている。また、自分の物と他人の物との区別がつくように、私物への記名を徹底している。洗濯物の整理、居室の掃除等、利用者の自立度に合わせた支援をしている。		
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	建物の庭には畑もあり芝生も植えてあり、自然と外に出やすい環境となっている。それぞれの方に合わせて、見守りや手引き法などの対応により外に出ていただいている。また、ウッドデッキには椅子が置いてあり、利用者同士が日向ぼっこをしながら談笑されていることもある。		

・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	○	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る		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	☐	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、活き活きと働けている	☐	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。)

グループホームずうずうは、希望が丘駅から歩いてくることが出来る距離にあり、家族や友人が面会に来られる機会も多い。その時には、入居者と面会者が気兼ねなく話すことが出来るように配慮している。また、キーパーソンの方が来られた際には入居者の状況を説明するように努めている。現在ずうずうではアクティビティーの充実を目標に挙げており、個々が好むレクリエーション、お手伝いを職員とともにこなしていけるような環境が構築されつつある。そのため、利用者も自分のペースで生活ができ、生きがいを持って生活が送れているものと考えられる。

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	グループホーム ずうずう
（ユニット名）	2F
所在地 （県・市町村名）	横浜市
記入者名 （管理者）	管理者 関水啓道
記入日	平成20年3月13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	地域の人々との交流を目標に、明確な運営理念を掲げて、実現に取り組んでいる。	
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ホームの玄関や事務室に理念を貼って、業務を行うまえには再確認することを決めている。ホーム会議で、理念に添ったケアが実践されているか振り返り、話し合いをしている。	
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	入居契約時に理念の説明をするとともに、玄関を入るとすぐ目のとまる場所に、ホームの理念を掲げており、家族や訪問者に、理解してもらえるよう取り組んでいる。	
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	散歩の時など、日常的に近隣の方々と挨拶を交わしている。又、その際顔が会うと、おやつを戴くことがあり、気軽に声をかけてもらっている。	○ 近隣の高校で文化祭の際、夕暮れ時に花火が打ち上げられ、利用者をお連れすると「こんなに近くで花火を見たことがない」「又、来年も連れて来てね」等大喜びされる。
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	自治会に加入していて、回覧板を回したり、自治会の古紙回収に参加している。地域の理美容を定期的に利用していて、地元の人々との交流を図っている。	○ 近隣の夏祭りの盆踊りに参加できればと思い、アクティビティの中で、「東京音頭」「炭坑節」など、今から練習している。

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	○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	グループホーム、小規模多機能施設の理解を深めてもらう為に、地域の方々と、介護教室を行っている。介護に関する知識や、ケアの在り方等話し合い、暮らしのなかで役立てていけるように、取り組んでいる。		
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	ホーム全体で、評価の意義を話し合い、振り返りや、今後の課題をあげて、現実実践していけるように、具体的な取り組み方法をうちだしてみた。		
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	ホームの近況報告から、サービスの実際、それに伴う課題等、率直な意見交換の場になっている。会議メンバーの意見を反映して、取り組み内容の評価から、継続してサービス向上につなげている。		
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	運営推進会議で、現状報告している。その時に分からないことを相談している。又、生保担当者とは定期的に連絡をとり、意見を求めたりしている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	利用者の抱えている問題等に関して、家族の意見、意向を反映しているが、利用者を支える視点から、代弁者の役割を果たしている。法人での勉強会において、取り上げることもある。。		
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	ケアの在り方委員会が立ち上げられていて、マニュアルが作られている。勉強会やホーム会議で、話し合うことが多い。日常的に情報の共有が図られていて、見過ごしてしまう事はない。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に、入居契約書他書類一式を、口頭で読み上げて十分な説明をしている。不安、疑問点がある場合は、理解し納得していただいたから、移り住んで頂いている。入居後においても、相談等に関しては、何時でも受け入れ体制がある。		
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	日頃から、利用者の意見や思いが、伝えて来られるような雰囲気作りをしている。相談、苦情窓口は管理者が対応し、管理者から統括責任者へ報告している。玄関を入ると目の止まる場所に、外部へ表せる、運営適正委員会の連絡先を表示している。		
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の面会時には、状況を見計らい日常の様子を伝えている。心身の状況変化や、面会に来られない家族に対しては、電話連絡して、状況を伝えている。直接利用者と家族が、電話で話しができるようにしている。		
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	重要事項説明書に公的窓口が記載されており、契約の際に説明している。また、第三者機関についても入居時に説明している。相談窓口として、管理者が対応して統括責任者へ報告している。問題内容によっては、法人全体で話し合い、運営に反映させている。		
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	意見や提案は特に重視している。その意見や提案を活かして、今後の支援方法を検討して、質の向上に努めている。		
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	その時の状況に応じて、職員の勤務変更をする時がある。一日の流れに変化をきたさない様に、馴染みの職員の配置をしている。		
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	開設当初からの職員がおり、利用者との信頼関係が保たれている。職員の異動は最小限であり、代わる場合は、馴染みの職員と共に支援し、利用者の負担を少なくしている。		

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				
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	毎月28日に行っている社内研修があり、各ホームが担当制で、その時々に応じた様々な内容の研修を行う。外部研修についても、随時必要に応じて参加し、研修報告書を統括責任者宛に、提出している。		
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	グループ全体で16のグループホームがあり、勉強会や交流する機会がある。他のホームを見学して、より良いサービスの向上を目指している。横浜市の連絡会や、旭区のブロック会議に参加して、同業者と交流を図っている。		
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	一人で悩まない。抱え込まない。と、日頃から統括責任者の方針である。小さな事でも、職員の悩みや相談は、管理者や課長に話している。他のグループとの交流や、社内旅行、納涼祭、忘年会等の催しで、親睦を図っている。		
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	毎日、一生懸命利用者に接する姿をみて、感謝の気持ちがいっぱいである。日頃の意見や提案を真摯に受けとめて、尊重していく。少し前を振り返ってもらふ事もあり、現在の個々の努力が結果として、表れていることを、意識してもらっている。		
.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	初期の相談窓口は、企画室を通して。そこで、本人の求めていることや、不安なこと等十分に話ができるように、受け止める努力をしている。		
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	初期の相談窓口は、企画室を通して。利用する方や家族の抱えている問題をよく聴いて、受け止める努力をしている。その時は、統括責任者と管理者、企画室とで行う。又、ホームを見学して頂き、家族に雰囲気を感じてもらふ。		

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	初期の相談から、よく話を聴いたうえで、現在必要としている課題から、緊急性のある問題を重視して、他の機関と連携をとりながら対応している。		
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気になんとか馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居決定する前に、ホーム内をよく見てもらっている。そこで、職員や入居者と、お茶を一緒に飲みながら話をして、雰囲気をつかってもらおう。趣味が同じで、話が盛り上がったこともある。入居している方の好意で、室内を見学させて頂くこともある。		
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	季節のならわし、言われ等、花の名前など、利用者から学ぶことがたくさんある。また、できない方を助けあう場面や、冗談を言って笑いもあり、関係作りが良好に保たれている。		
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	行事にお誘いする等する事により、一方的な関係から、お互いが理解できる関係作りが、築かれている。		
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	家族関係や、家族の生活環境を配慮した上で、利用者が安心のある暮らしができるように、努めている。	○	家族の来所回数の少ない利用者は、寂しい思いをしないように、気配りのある支援を、心掛けている。
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	俳句仲間、友人が訪ねてきて、ご本人の時間を有意義にすごしている。小学生の孫が一人で訪ねて来ることもある。週に一度自宅へ帰る利用者もいて、家族関係が良好に保たれている。希望に応じてご家族や友人に、電話や手紙が出せるように配慮している。		
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	利用者の役割分担が、自然の形で成り立っている。歩行困難の利用者には、できる人が配膳下膳をして、お互いに支えあう場面が、日課になっている。		

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)
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	今後において、サービス利用が終了し、関わりを必要としている場合は、関係作りを大切にしていきたいと、考えている。		
・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	一人ひとりに即した話しかけや対応が、自然の形で成り立ち、意思の疎通が図れている。又、伝えてこられない利用者は、日常の様子から情報交換して、対応方法を検討している。ご本人の希望に添った暮らしが続けていかれるように、努めている。		
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	使い慣れた家具、机、又、大事な仏壇やお茶の道具を、今も使ってもらっている。趣味や習い事は、自宅にいた時と同じように、続けている。毎朝、仏壇の水を取り替えている利用者もいる。	○	職員の庭に咲いた季節の花を、仏壇にお供えすることもある。
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	起床や就寝は、個々のペースを尊重している。日中の過ごし方は、それぞれの方に合わせて、心身状態を把握し、休息と活動する時間を区別している。		
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	ご本人の暮らしは、日常から職員が様子観察して、カンファレンスにおいて、ご本人の出来そうな活動や課題を話し合い、検討している。その時に、こちらから家族に相談することもあるが、家族からの希望もあり、介護計画を作成している。少しでも出来る事や、笑顔が増えるように心掛けている。		
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	その時の状況に応じて、見直しをしていく。対応できないときは、一度中止として、関係者と話し合って、現状に即した計画をたてる。少しでも可能性が確認できれば、継続している。		

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	個別の記録から、利用者の可能性、状態変化に気づいている。記録されている事柄、日常の様子の情報を、朝、夕の申し送り、業務日誌を通して共有し、見直す機会や今後の支援方法を見つけだすために活かしている。		
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	馴染みの職員が継続して支援していく事で、利用者が安心して、今の生活が続けられている。家族からも気軽に声をかけてもらい、信頼関係が築かれている。その時々々に応じて、柔軟に対応している。		
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	地域ボランティアによるハ・モニカ演奏、大正琴、民謡や、運営推進委員に、民生委員の協力がある。		
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	地域の介護支援事業所には、その必要性に応じて相談の受け入れをしてくれるケアマネジャーがいて、専門的なアドバイスをしてくれている。		
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	地域包括支援センターが開催する行事を通して、利用者の作品を展示する機会を作ってもらい、利用者5名と見学している。又、地域ボランティアの紹介もある。		
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	往診が月に2回、訪問歯科衛生、診療週1回、定期的に受診する利用者、緊急時の受診先が決めてあり、適切な医療が受けられる体制になっている。		

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)
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	メンタルクリニックによる往診があるため、その際にいつでも相談できる体制が整っている。その時に、指示、助言がもらえる。又、認知症専門のほうゆう病院があり、診断や治療が受けられる。		
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	毎週木曜日に、訪問看護師による健康チェックがあり、日常の健康管理をしてもらっている。24時間緊急時など、利用者に変化がある時は対応してくれている。		
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	入院先の医療機関と連携を密にとっている。入院中の状態や、退院に向けての情報交換や相談をしている。電話や医療機関に行き、連絡をとっている。		
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	入居時の重要説明事項に、ターミナルケアの説明をしている。重度化した場合は、早い段階で、利用者、家族の意向を確かめた上で、上司の指示に従い、全員で方針を共有していく。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	往診医の確保等の体制も整っており、法人としても、ターミナルケアについての勉強会を行っており、ホームで行う体制が整っている。又、職員も最後まで生活して頂く努力をしている。		
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	ご本人の生活に支障がないように、医療、福祉関係者と情報交換の上、申し送りを十分に行い移り住んで頂いている。		

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	○ 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		入職時に、オリエンテーション、内部研修、ホーム会議で接遇についての、教育を受けている。一人ひとりの人格を尊重した対応で接している。個人情報に関連した書類は、鍵のかかる場所に保管している。法人で、ケアの在り方委員会を立ち上げ、ケア全体について統一した情報、意識を持っている。
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		利用者一人ひとりに即した対応で、明るく自然体で接している。時により冗談を交えて、ご本人の気持ちが、自然に表出できるようにしている。意図的手段を用いて、利用者の反応を確かめる事もある。
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		日常の暮らしは特別でない限り、個々のペースに合わせた支援をしている。起床 就寝は利用者の意思を尊重している。食事は利用者と職員が一緒に摂り、団欒の場になっている。
(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		ご本人の希望で、通い慣れた地域の理美容に行き、好みの髪型にしている。毎朝洗面後に、手鏡を見ながら口紅をつける方、服装に興味のある方と様々、本人の意向に応じた支援をしている。
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		食材の日づけ貼りを利用者と一緒にし、その時に、献立を考えたりしている。食事の配膳は出来る人が行い、皆で口腔体操をしてから、食事をする。食器の片付けは、和気あいあい、コミュニケーションの場となる。時には畑から野菜を収穫し、すぐに食卓へ出す工夫もしている。
55	○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している		食前に牛乳を希望するかた、健康のためにお酢を飲んでいいる方、コーヒーやジュースの好きな方と様々ですが、利用者個々の好みを把握して対応している。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○ 気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を基に時間による排泄パターンを把握して、継続して支援をおこなっている。尿意の薄い利用者が、以前と比べ、失敗することが少なくなっている。失敗をしていない時に、安心の言葉をかけると喜んでくださいます。ご本人の自身回復へつながっています。		
57	○ 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	基本的に2日に1度の入浴をしているが、希望や状況に応じていつでも入浴できる。脱衣所、お湯の温度を指定する方毎日シャワー浴を希望している方、浴槽に足を伸ばしてゆっくりつかり、入浴を楽しんでいる利用者、休息している方は、タイミングを合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	日中の過ごし方は、活動、休息と区別して、それが習慣的になっている。午前 午後 夕方のひと時に休んでもらう利用者、食後の1時間を目安として、身体の負担を軽減する為に、休息してもらう。夜は室内温度、乾燥防止のため濡れたタオルを掛けて、気持ち良く眠れるようにしている。		
(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	カラオケ教室、お茶のお稽古に通っている利用者、趣味の俳句仲間が時々訪ねてきて、一緒におやつを食べながら談話、家事仕事が好きなお方には、職員と一緒に手伝いをお願いしたりと、その方らしく過ごしてもらっている。		
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	原則として、入居者自身での金銭管理はしていないが、理美容を利用したときのお金の支払いや、買い物に行った時に、レジでお金を渡して支払いを済ませるようにしている。		
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	散歩のコースがいくつかあり、その時によってコースを変えている。季節の行事が近づくと、近くに歴史のある公園に行き、写真を撮ったりしている。又地区センターの利用もして、利用者同士で卓球をして楽しんでいる。庭の家庭菜園の収穫は、戸外にできるちょっとしたきぶん転換になっている。		
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	グループ全体で行っている納涼祭があり、それには家族も一緒に参加してくれている。	○	季節の良い時期に、手作り弁当を持って外出する機会を設けていきたい。その時に、家族も一緒に参加できるように、声をかけていく。

項 目			(○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	深夜を除いて、利用者が電話をしたいと希望してきた時には、其の都度対応している。郵便物のやり取りも、自由に行っている。手紙が届いた時は、郵便物取り扱い表に記録して、サインをもらい手渡ししている。		
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	気軽に訪問してもらおう体制が整っている。訪問して来られると、リビングやご自分の部屋など落ち着く場所で、過ごしてもらっている。お茶、コーヒー以外にも、おやつ時間と重なった時は、利用者と一緒に召し上がってもらっている。室内からドット笑い声が聞こえて来る時がある。	○	昨年のクリスマス会では、数家族が参加されて、利用者、家族、職員が一体となり、楽しいひと時を過ごすことができた。「今日は本当に来て良かったです」と、喜んで頂けた。今後はさらに多くの家族が参加していけるように、呼びかけていきたい。
(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	身体拘束を行わないことは、入居契約書に説明されている。毎月1回行われる勉強会で勉強したり、マニュアルが作成されている。日常のケアでは、当ホームでは身体拘束は行われておらず、する必要がない。全員が周知している。		
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	二階の入り口は、歩行練習している際の危険性や、階段があり転落による事故防止の為、やむを得ず施錠している。		
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	キッチン是对面式で、フロアが見渡せる作りになっている。各部屋のドアの一部10センチ四方の小窓に布を張って、普段はプライバシーに配慮し見えなくしてあるが、物音や異常を察した時には、確認のため点検している。夜間は1時間毎に巡視を行い、利用者の安全確認している。		
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	毎朝起床すると、電気カミソリで髭を剃る方や、爪は自分で整える利用者がいて、その方々にはご本人に管理をお願いしている。基本的には、ホームで管理している。		
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	事故防止のマニュアルがあり、周知、徹底している。グループ全体の連絡体制が整っていて、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	看護師や管理者からの情報を共有し、応急手当や初期対応ができるように、普段から意識して話し合っている。社内研修で学ぶ事もある。	○	救急救命法の訓練を、全職員で行いたい。
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	全員がリビングに集まっている時を利用して、緊急時の非難訓練をしている。ベランダには、災害用の水を備蓄してある。運営推進会議で、災害時における非難方法を話しあった。地域の人との交流が大事であり、今後も大切にお付き合いをしていく。	○	一年に一度の自治会非難訓練に、参加して行きたいと考えている。現在手作りの防災頭巾を考案している。
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したい対応策を話し合っている	ご本人や、家族に現状を伝えて理解してもらっている。そのうえで、支援方法を検討している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	朝食後のバイタルチェック、日曜日の体重測定、毎週木曜日の訪看による、健康チェック等を行い、小さな変化でも見逃さずに、勤務者同士で確認して、管理者へ報告している。管理者は訪問看護師へ状況報告し、対応相談している。そのときの指示により、必要性があれば受診している。		
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	一人ひとり、名前、日付、服薬時間が記されており、鍵のかかる場所に保管している。個人ファイルに処方せんがはいっていて、すぐに確認がとれるようにしてある。症状に変化があったときには、管理者に報告して、看護師に連絡がいく。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘解消のために、牛乳を飲んでいる人もいるが、普段から野菜を多く取り入れて、食事をつくっている。繊維の多い食材、寒天を使ったおやつを工夫するなど、自然体で便秘が解消できるように努めている。		
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	歯科医により、口腔衛生と診療があり、指導指示助言をうけている。その方にあわせて、毎食後、声かけ、見守り、介助しながら支援している。		

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)
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	管理栄養士に献立をチェックしてもらい、栄養が偏らないようにバランスの良い献立を、考えて調理している。特に野菜中心の薄味を心掛けている。その方に合わせて、食べる量、食べやすい大きさを把握している。一人ひとりの食事摂取量、水分摂取量は、その都度記録しており、脱水症にならないように注意している。		
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)	利用者及び職員の予防接種施行。感染症委員会が立ち上げられていて、マニュアルが作成されている。蓋付きのパケツの中に、緊急時に対応できる一式を準備している。又、うがい、手洗いの励行を全員が周知、徹底している。		
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	毎食後、台所布巾漂白、天日干し。まな板、包丁熱湯消毒、漂白をしている。一週間に1度冷蔵庫のアルコール消毒と、食材にすべて日付を記入している。調理した食材は、長時間放置しない、残り物は捨てることを徹底している。キッチンには常に清潔を心掛け、床掃除一日2回行っている。食材も必要な量のみを購入するように心掛けており、新鮮な物を提供		
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	歩きやすく、車椅子が通れるように、玄関周りは広いスペースをとっている。四季折々の花の鉢植えで、周りの雰囲気明るくしている。庭には、家庭菜園がつけられていて、利用者と職員と一緒に収穫していると、近隣の方が声をかけてくれる。下駄箱にも生花が生けてあり、訪問者を歓迎している。		
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	季節に合わせた手作りの飾り物や、利用者の絵画、俳句が玄関やリビングを豊かにしてくれている。共用の空間は清潔を心掛けており、10時、15時に換気。光の眩しい時はカーテンを引いて、利用者の負担を軽減している。一日3回のトイレ掃除は毎回除菌、又、浴室のマットは、一人ひとり交換しており、気持ちよく生活して頂くために、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	利用者のくつろぐ場所が、自然の形で成り立っている。リビングにあるソファで、ゆったり過ごしている利用者や、一人になりたい時には、和室があり、そこで日光浴をしている方もいる。		

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	入居時や今も、利用者の使い慣れた家具や机、又、家族の写真や思い出の品を飾って、ご本人の好みで過ごしていただいている。		
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	台所、トイレ浴室、居室は常時換気扇を運転している。10時、15時に窓を開け換気をしている。リビングは床暖房により足元から室内全体を暖めており、室温についても暑すぎたり、寒すぎないようにこまめに調整している。		
(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	フロアすべてがバリアフリーになっている。廊下、トイレ、浴室には手すりが取り付けられている。洗面台、トイレは車椅子の利用者も使えるようになっている。又、廊下での歩行練習や、アクティビティで音楽体操を楽しむなどしている。		
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	事務所前には手作りのカレンダーがあり、日にちや曜日は利用者様に変えていただいている。それぞれの居室入り口には表札を掲げ、お風呂・トイレにも分かりやすく目印をつけている。また、自分の物と他人の物との区別がつくように、私物への記名を徹底している。洗濯物の整理、居室の掃除等、利用者の自立度に合わせた支援をしている。		
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	敷地内で流しソーメンを行ったり、家庭菜園で野菜の収穫を楽しんでいただいている。散歩に出掛けられない時など、日当たりの良いベランダで日光浴、外気に触れて頂いている。		

・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		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る		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		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、活き活きと働けている	○	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。)

相鉄線希望が丘駅より、徒歩10分の距離と立地条件に恵まれている事もあり、電話等で空き情報の問い合わせが数多くある。私達職員一同は、理念を目標に「一人ひとりの出会いを大切にした支援を行い、明るく笑顔の絶えないホーム作りを目指している」利用者の来し方を尊重して、今までの生活が少しでも長く続けていかれるように、家族の方と共に協働して支援をして行きたいと考えています。又、毎日の生活の中で、楽しみ、リズムのある暮らしをして頂く為に、「アクティビティの充実」を図っています。空き容器やスーパーの傘袋を利用して、リズム体操を考え利用者全員が参加できるように工夫しました。この時間は、利用者がとても楽しみにしてくださり、職員も全力で支援しています。利用者と職員が楽しさを共有できる大切な時間となっています。又、地域の方々からは、気軽に声をかけてくださる方も増えてきました。今後はさらに地域密着型サービスの向上を目指していきたいと考えています。