<認知症対応型共同生活介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	4470300411
法人名	社会福祉法人九州キリスト教社会福祉事業団
事業所名	いずみの園グループホーム
訪問調査日	平成 19 年 12 月 14 日
評価確定日	平成 20 年 6 月 5 日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年 12月27日

【評価実施概要】

事業所番号	4470300411
法人名	社会福祉法人 九州キリスト教社会福祉事業団
事業所名	いずみの園グループホーム
所在地	中津市永添2744 (電 話)0979−23−1616

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成 19 年 12 月 14 日	評価確定日	平成 20 年 6月 5 日

【情報提供票より】(平成 19 年 11月 20 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14 年 7 月 15 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 8人, 非常勤 0人, 常勤換算 8人	

(2)建物概要

建物構造	鉄筋 造り
	1 階建ての 階 ～ 1 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円		その他の経費(月額)	円
敷 金	有 (円)		(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円) (無)		有りの場合 償却の有無	有／無
食材料費	朝食	300 円	昼食	600 円
	夕食	600 円	おやつ	0 円
	または1日当たり	円		

(4)利用者の概要(11月20日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	4	名	要介護2	1	名
要介護3	3	名	要介護4	1	名
要介護5	0	名	要支援2	0	名
年齢 平均	89.8 歳	最低	82 歳	最高	93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	クリニックいずみ 酒井病院 岩水歯科

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 法人の複合的な福祉施設が全体が一つの街のようになっており、緑豊かで、安心して生活できる環境である。
2. 介護計画はその人らしく生きるためのアセスメントを綿密に行い、支援内容を具体的に計画し、毎月モニタリングして状態の変化に応じた見直しも検討している。
3. 職員は毎月自己評価を行い、責任者と面談やメール交換を通して、ケアの質の向上に向け自己研鑽を行っている。
4. 利用者が誇りを持って自分らしく生きるための生活空間の配慮が多く見られ、生活歴や生きてきた環境の継続ができるよう、お洒落で粋な空間づくりや、温かみのある家庭的な居場所を提供している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①

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)

前回の評価について職員で話し合い、改善計画シートに改善目標、改善内容、評価を書き込み具体的な取り組みをしている。また運営推進会議に提示して話し合い意見を出し合っている。改善項目の中でも重点を置いた取り組みで成果が表れている。

今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

管理者と現場のリーダーが中心に話し合って自己評価を記入している。職員に意義や内容は説明しているが職員一人ひとりが自己評価を行うまでには至っていない。また、運営推進会議で外部評価について話し合いのテーマとして取り上げている。

重点項目②

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2ヶ月に1回開催し、グループホームの概要、外部評価、認知症についてなど話し合うとともに家族からの要望、苦情や意見について取り入れている。また、委員のメンバーには市の職員や地域の代表者がなっており、会議では様々なアドバイスや意見が出されている。

重点項目③

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)

面会時、家族としての思いや意見、不満、苦情を伝え、職員は家族の意見などを謙虚に受け止めケアに活かそうとしている。また運営推進会議に家族として参加して外部の方に対しても意見が出せ、家族へ学習の機会も提供している。

重点項目④

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

中学生や高校生のボランティアや実習の受け入れや地域との関わりが広がりつつある。地域の高齢者が定期的に防犯パトロール訪問や、近くの少年院の野菜売りの受け入れなど結びつきがある。利用者が暮していた地域へ出向き買い物などを通して継続した支援も行っている。

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）
Ⅰ．理念に基づく運営					
1．理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	グループホーム開設後に職員で話し合い、状況に適した理念を作っているが、地域密着型サービスの役割として地域の中でその人らしく暮らし続けるための理念についての話し合いはしていない。	○	地域に根ざしたグループホームであり、利用者が地域の中でその人らしく暮らすことについて職員で話し合い、理念に反映することが求められる。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	朝礼時や申し送りの中で、職員や管理者と理念を共有し合い、日々のケアに取り組んでいる。		
2．地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地区の中学校や高校のボランティアや体験学習の受け入れ、自主的なボランティア訪問に繋がっている。運営推進会議へ地域の自治会長が参加することで、定期的な防犯パトロール訪問や地域との関わりが広がりつつある。また利用者が入居前に暮していた地域とのつながりも継続する支援を大切にしている。		
3．理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価の内容や意義について職員に説明はしているが、管理者と現場のリーダーが中心に自己評価の記入を行っている。評価結果については会議の中で職員と話し合い改善に向け取り組んでいる。	○	職員も自己評価の作成に取り組み、理解し、改善に取り組んでいくことが求められる。
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、グループホームの概要、外部評価、認知症についてなど話し合うとともに家族からの要望、苦情や意見について取り入れている。また、委員のメンバーには市の職員や地域の代表者がなっており、会議では様々なアドバイスや意見が出されている。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の担当者へ利用者の状況を報告し、困難事例について相談を行っている。運営についても相談や指導を受ける関係ができている。市より認知症についての講師依頼もあり、市と共にサービスの向上に努めている。		
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	面会時に利用者の日頃の暮らしぶりを伝え、広報誌で活動内容や職員の紹介をしている。また本人の希望により家族にあてた手紙を、本人が書くことを支援して家族との繋がりを大切にしている。		
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	面会時に家族としての不満や苦情を職員に伝え、運営推進会議に出席して意見や要望の表出をしている。家族からの苦情については改善に向け取り組みを行っている。たとえば、家族より掃除の徹底についての要望があり、それに対して勤務体制を見直し改善に向け取り組んでいる。		
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	馴染みの関係を大切にして、異動等は少ないようにしているがやむを得ず新しい職員の勤務となる場合は、利用者へのダメージを少なくするよう1週間は責任者と共に仕事をして、利用者と馴染むよう配慮している。異動についても利用者や家族に説明し、広報誌に載せ伝える仕組みができている。		
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	グループホーム内の研修や法人全体のテーマ別研修が毎月計画的に開かれている。認知症のケアについても職員間で学び合う姿勢が見られ、外部研修などに参加した後、ミーティングなどで職員へ伝える機会を設けている。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	大分県老人福祉施設議会グループホーム専門委員会で同業者と意見交換や情報交換を行っている。他のグループホームへ職員がテーマを決め分散して研修に行き、他のホームで参考になることは職場の中で活かすよう取り組んでいる。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に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	入居希望者は事前の見学を家族と行い、管理者や職員が自宅を訪問して生活様式や環境など調査しながら馴染みの関係を作っている。入居後は自宅の雰囲気や暮らし方に合わせた居室作りをし、早く馴染めるように工夫をしている。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	利用者にリズムをとってもらい、職員が励まされピアノ伴奏をして歌を歌い、互いに楽しんでいる。また利用者が職員に風習や礼儀を教える姿も見られ、職員は利用者のこだわりや生活様式を認め支援に役立てている。		
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					
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	人生のできごとや暮らしていた場所、生活歴、本人の意向、思いなど本人とのコミュニケーションや家族からの情報を収集し把握している。また、把握が困難であったり不確かな場合、本人らしさを一番に検討し支援に役立てている。		
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					
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人や家族の思いや要望を聞き、職員が毎月の会議で意見を出し合い介護計画を作成している。また、ケースによっては専門家のアドバイスを受け、項目別に詳細に立てケアに活かしている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	毎月介護計画の評価を行い、6ヶ月ごとに介護計画の変更を実施している。また、毎月のモニタリングで課題や変更が発生した場合は家族や主治医、職員と相談の上、現状に即した介護計画の見直しを行っている。		

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）
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	かかりつけの医療機関への通院付き添いや自宅の確認訪問を行っている。また、友人の通っているデイサービスへ定期的に会いに連れて行き、関係の継続を支援している。入居前に暮していた地域へ出かけて馴染みのスーパーや喫茶店へ行くなど繋がりの継続支援も行っている。		
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	家族や本人の希望により入居前からのかかりつけの病院を受診でき、同一法人内の診療所との連携もできている。また、状況に応じて訪問診療を受けて適切なサービス体制の支援をしている。		
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	本人の状態の変化に伴い、その都度相談を行い生活記録に残している。重度化した場合も家族や本人の要望によりグループホームで継続した支援を行い、家族や主治医と職員を交え話し合い職員間で方針の共有をしている。		
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1．その人らしい暮らしの支援 （1）一人ひとりの尊重					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者のプライバシーや誇りに配慮した言葉かけや支援を、毎月の会議で話し合い対応をしている。一人ひとりに対しての気づきや感じたことを職員と管理者が面談やメールで相談し合い、かかわり方の評価も行っている。		
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し、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	利用者のその日の状態や気持に応じて支援をし、朝食を居室で摂りたい人は居室で食事をして、朝ゆっくりと過ごしたい方はペースに合わせて、本人の意思を尊重している。外出や買物についてもニーズに応じて、ほぼ毎日対応できる勤務体制をとっている。		

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）
（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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の食事の好みを給食会議に反映させ献立を立て昼と夜は業者に委託し、汁やご飯炊き、盛り付けは利用者と共に行い、職員と同じテーブルで楽しく会話をしなが家庭的な雰囲気である。		
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	入浴時間は基本的には毎日午後2時から8時位であるが、本人の希望に応じいつでも入浴が可能である。また、入浴をしたくない場合や体調により、清拭や部分浴で対応している。		
（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	各自の趣味を活かし大正琴、日記書き、ピアノに合わせて歌を歌う、絵を書くなどの支援をしている。また、生活面でも食事づくりや片付け、掃除など本人のできそうなことを活かして支援している。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	要望や状態に応じて毎日外出できるような勤務体制をとっている。昔馴染みの喫茶店でコーヒーを飲んで過ごしたり、買物に出かけて楽しんでいる。また、当日の天候や体調などを考慮しながら車で観光地や外食などに皆で出かけている。		
（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	玄関周りは開放的で昼間は鍵をかけずに自由に外に出ることができる。外出する人に対しては理由を把握して職員が話し合い支援を行っている。また日頃から見守り寄り添う中で利用者の心の動きを早めに察知してケアに活かしている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、職員は各自の防火服とヘルメットを支給され災害時に備えており、グループホーム内でもコンセントの点検や消火器の使い方の訓練を行っている。または、災害時における備品、食料品の確保もあり、地域の人々からの協力に向けての取り組みも進行中である。		

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）
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	管理栄養士による栄養支援があり、バランスのとれたメニューであり、水分や食事摂取量の記録をして職員はその情報を共有し、食欲が低下した方に対しての適切な対応につなげている。		
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	利用者の生活歴に配慮したアンティーク家具やタペストリーなどにより馴染みやすい雰囲気を作り出している。例えば、炬燵を囲んで暖をとるコーナー、一人で静かに座れる場所、みんなでのんびり楽しむ空間、食事の空間が確保されており、職員は季節の花を飾り、利用者が居心地よく過ごせるための配慮も見られる。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅の馴れた生活様式を参考にして、カーペットの上に炬燵を置き、使い慣れた好みの座椅子を用意して、テレビ観賞や読書などが楽しめ、利用者本人が落ち着ける家庭的な居室である。		

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（№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	いずみの園　グループホーム
（ユニット名）	
所在地（県・市町村名）	大分県　中津市
記入者名（管理者）	尾崎　正史
記入日	平成　19年　11月　27日

地域密着型サービス評価の自己評価票

（ ▒ 部分は外部評価との共通評価項目です ）

取り組んでいきたい項目

	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
Ⅰ．理念に基づく運営				
1．理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	職員全員で創った理念がある。		
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	毎月職員は自分自身、業務全体の振り返りを行い、管理者と個人面談を実施している。		
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	広報誌を通じて、グループホームの理念の啓発を行っている。		
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	隣近所の方が立ち寄ったり、遊びに来たりする間柄は作れていない。入居者は各校区から入居されているため、以前過ごしていた地域へ出向いたり、親しい人に会うための支援は行っている。		
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	地域の方と合同で盆踊り大会を開催したり、お祭りなども地域の方々の協力を得ながら行っている。地区の中学生や高校生がボランティアにきたり、体験実習に来たりしている。		

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	認知症介護の実践を活かして、地域の介護予防教室などで認知症の理解や対応についての講義を行い、認知症ケアの啓発に努めている。		
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	自己評価については管理者と現場のリーダーで話し合いながら記入している。外部評価の結果については運営者からの助言をもとに会議などで職員全員に周知し、改善に向けての取り組みを職員の意見を参考にしながら実行している。		
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	2ヶ月に1回開催し、利用者状況の報告を行っている。		
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	市町村の担当者には入居者の状況や待機者の情報など随時報告している。グループホームの運営について疑問に思ったり、方法が分からない場合は気軽に相談でき、指導していただいている。		
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	管理者は権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会があるが、全職員は理解できていない。	○	権利擁護だけでなく様々な研修を通じて職員が学ぶ機会を作っていきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は虐待防止関連法について学ぶ機会を持っており、会議などで周知徹底を図っている。		

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）
４．理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前にグループホームの役割や契約内容について十分な説明を行い、同意を得ている。		
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	利用者家族から寄せられた不満や苦情は職員間で共有し、必要であれば運営推進会議にて報告を行っている。		
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	利用者への面会時に暮らしぶりについて報告をしている。また、広報誌を通じて職員の紹介なども行っている。	○	定期的に利用者の暮らしぶり等、写真を添えてご家族へ報告していくように努める。
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	利用者家族から寄せられた不満や苦情は職員間で共有し、必要であれば運営推進会議にて報告を行っている。	○	利用者家族からの苦情や不満を引き出せるよう、アンケート調査を実施し、運営やケアを見直す機会にしていきたい。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	個人面談時に業務に対する改善提案や様々な意見を聞き、運営に反映させるよう努めている。毎年事業計画の作成時に職員の意見を聞き、計画へ反映させている。		
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	利用者や家族のニーズに合わせて柔軟に対応できるような勤務体制をとっており、必要に応じて勤務の調整を行っている。		
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	信頼関係に基づいた馴染みの関係の重要性を理解し、異動や退職がやむを得ない場合は、新しい職員へ業務の説明や利用者の状況についての事前説明を行い、最初の1週間は現場の責任者と共に夜勤や全ての勤務を行うなどの配慮をしている。		

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	施設全体では毎月テーマ別に講師を招き、園内研修を実施している。他の施設への見学を兼ねての研修会にも参加する機会を作っている。認知症ケアの質の向上に必要な書籍等は施設で購入し、自己学習の機会を作っている。		
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	大分県老人福祉施設協議会のグループホーム専門委員会にて同業者と交流する機会があり、研修会を通じて様々な意見交換や情報交換を行い、質の向上に努めている。		
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	毎月の個人面談にてストレスの把握に努めている。また、ストレスを溜めない為の業務の改善なども必要に応じて行っている。社内メールシステムを導入しており、管理者や上司に対して悩みや不満を伝えられる仕組みがある。		
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	運営者は管理者から現場の職員の勤務状況や心身の状況について把握するよう努めており、職員の意欲や努力を認め、現場で職員に声をかけている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	事前の調査や面接にて生活の全体像を把握するように努め、利用開始までに以前利用していた事業所等から、利用状況の聞き取りやケース記録の確認を行っている。		
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	現在困っていることや、不安に思っていることについて聞き取るよう努力している。利用に関しての不安や希望については、事業所として出来ることを伝えている。		

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）
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	直接的な相談を受けることは少ないが、必要に応じて居宅支援事業所や他のサービスを紹介するなどの対応を行なっている。		
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	入居前には本人やご家族に見学に来ていただいたり、職員が自宅に出向き、本人と会話する機会を持っている。		
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	生活者として出来ることや得意なことに働きかけながら、職員が助けていただいたり、教えていただくような場面作りを行なっている。		
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	ご家族から利用者の過去の生活状況や好きなこと、嫌いなこと等の情報収集に努め、ご家族の希望やニーズに応えながら利用者の生活支援に努めている。		
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	外泊や外出は自由にしていただいている。面会時には共に過ごせるスペースを提供し、大切な時間を遠慮なく共有できるよう配慮している。本人の生活状況は随時報告している。		
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	利用者が昔から利用していたスーパーへ買い物に行ったり、ご主人の命日にはお寺参りを入居以来継続して行なっている方がいる。入居により会う機会の少なくなった友人に手紙を出す支援をしたり、友人と外食を楽しむ方もいる。親戚や友人が訪ねてきたり、友人に会いに行く支援も行なっている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	食事やティータイムに様々な話題を提供し、利用者同士が会話を多く持つことが出来るように支援している。会話の中でのプライドのぶつかり合いや意思疎通が困難なときは職員が間に入り、調整役に徹している。		

	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）
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	契約を終了された利用者の家族が立ち寄ってくださったり、スタッフが本人に会いに行くこともある。		
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	一人ひとりの過去の暮らし方や家族からの情報を基に、どんな暮らしをしたいのか、何がしたいのかを本人に聞いたり、日々の関わりの中から観察し、本人の力が発揮できる機会を作っている。		
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	生活歴や昔の暮らし方等はご家族から情報を提供していただいている。入居以前の関わりの深い人から本人の得意なことや苦手なこ等の情報を得るようにしている。		
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	様々な力が発揮できる機会や環境を作り、本人の出来ること、出来ないこと、嫌いなこと、好きなことの把握に努めている。出来ないと思われがちなことでも環境や場面に配慮し、本人に負担とならないように促すことで利用者の出来ることの発見に努めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	本人の思いやご家族の希望に耳を傾けながら介護計画の作成を行っている。様々な分野の専門家からアドバイスをもらったり、しながら計画に反映させている。毎月の会議でカンファレンスを実施し、職員間での気付きを生活支援に反映させる努力をしている。		
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	介護計画は毎月評価を行なっている。状態が変化した場合はその都度ご家族や主治医と相談しながら対応方法を検討している。		

	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	毎日の記録用紙に気付いたことを記入する欄を設けており、その気付きを共有しながら介護計画の見直しに活かしている。	○	利用者の主観的な視点での記録を残していくことで記録を充実させ、本人中心の生活支援計画を目指していきたい。
３．多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ショートステイ、認知症対応型のデイサービスも実施していない入居のみのグループホームであるが、家族の希望で医療機関への受診や送迎等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	グループホーム独自で民生委員との協働は出来ていないが、居宅支援事業所で民生委員との情報交換を行っている。	○	今後は施設と地域だけでなく利用者個人と地域の接点を発見する努力をして行きたい。
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	介護保険外のサービス利用の支援は職員が行っている。他のケアマネージャーとの連携はない。地域の行事、健康教室や絵画展等には参加する機会がある。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に参加していただくことで、周辺情報を得たり、情報を交換することで協力関係を築いている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	同一法人内に診療所があるが、主治医は本人、ご家族の希望で決定しており、定期受診などの支援は全て行なっている。訪問診療に来ていただいているケースもある。		

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）
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	現在入居者1名精神科ドクターの往診を受けている。認知症の対応について困ったときに相談することも可能である。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護師を配置していないため、医療面では併設されているクリニックの看護師に相談している。緊急時や病院受診の必要性についての判断も相談している。		
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	入院時には職員が病院まで付き添い、病院側へ本人の生活状況や既往歴など伝えている。家族と相談し夜間の付き添いの手配をしたり、早期に退院できるよう支援している。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	本人の状態の変化に伴い、その都度ご家族と相談しながら対応を考えている。重度化した場合でもグループホームでの生活の継続ができるケースもあるので、ご家族や主治医と話し合いを行いながら方針を共有している。	○	利用者、ご家族のニーズに応えていくために、重度化した場合、終末期の支援ができる体制作りの検討。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度化した利用者を支えていくための体制は職員や主治医、各専門職と相談しながら作っている。急変した場合には受け入れ可能な協力医療機関がある。		
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	利用者が別の場所へ移るときにはアセスメントやケアプラン、日々の記録などを手渡し、本人の望む生活に近づけるよう努めている。必要に応じての情報提供も随時行っている。		

	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	○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	利用者の誇りやプライバシーに配慮し、本人にとって理解しやすく心地良い言葉かけや対応を心がけている。毎月の会議や個人面談の中で関わり方の点検や指導を行っている。		
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	日常生活の中で活動する前に必ず本人の意思を確認するように努めている。職員や施設の都合ではなく利用者本人が決定する機会を作っている。自立支援の視点で出来ることや自分で決めることの出来ることに関しては、過剰に介護しないよう職員間で話し合っている。		
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し、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	時間で区切るような日課はなく、利用者の生活に職員が合わせながら支援している。起床時間にもばらつきがあり、食事場所やお茶を飲む場所も本人の意思を尊重している。外出したい、買物に行きたい等のニーズに対しては、ほぼ毎日外出できる勤務体制をとっている。	○	意思の疎通が困難で自分の気持ちを伝えることが苦手な利用者に対しても働きかけを行い、楽しいと思える活動を増やして行きたい。
（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	○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	着替えや身だしなみについては本人の意思を尊重しながら、出来ない部分を支援している。理容は本人の望む場所へお連れしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は昼食と夕食の副食を業者に委託している。食事に関する希望や不満は毎月の給食会議の中で伝えて、改善している。盛り付けや朝食の調理、汁作り等利用者と共に楽しみながら行っている，職員と同じテーブルを囲み、楽しい雰囲気作りを行いながら食べている。	○	利用者の状況に応じて食事作りに取り組んでいきたい。業者への委託を継続しながら、利用者と共に買物から調理まで行える機会を少しずつ増やしていきたい。
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	本人の希望に応じて好きなものを一緒に買いに行ったり、またそのことで他の利用者に悪い影響がないように配慮している。		

	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）
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	排泄行為は誰にも気を使わなくていいように各居室に整備している。時間を見ながら誘導することに加えて本人のサインを見逃さないよう努めている。また羞恥心への配慮として同姓の介助が必要であれば随時交代して行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴は本人の希望に応じた時間帯に行っている。14時から20時ぐらいまでの間実施。随時声かけしながらタイミングを図っている。入浴を拒否される場合でも無理な介護はせずに、清拭や衣類交換で対応している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	1日の生活の中で様々な活動の場面を作り、達成感を得ることで生活のリズムを作っている。本人が休みたい、また休息が必要と判断した場合はゆっくりと休めるよう支援している。眠りにつくことが困難な場合は不安要因を考え、傾聴しながら個別に支援している。		
（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	食事作りや片付け、掃除など本人の出来ることをしていただき、感謝の気持ちを伝えている。趣味活動としては絵を描いたり、裁縫をしたり得意分野の力の発揮と楽しみごとの提供に努めている。外出希望に対しても柔軟に対応している。		
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	金銭管理は全面的に職員が支援しているが、利用者はご自分で財布を管理している。お金がなくなったとの訴えもあるが、職員は一緒に探すなどの対応を行っている。また、外出や買物で本人がお金を支払う機会も作っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	少人数ではあるが毎日外出できる勤務の体制がある。外出を行事として行ってはおらず、利用者の希望に応じて随時柔軟に対応している。外出の予定はなく、当日の利用者の会話や天候で出かけることが多い。喫茶店に行ったり、外食をする機会もある。		
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	日常の会話の中で旅行がしたい等のニーズは感じているが、実際には行えていない。生まれ育った故郷に行ってみたい、帰りたいという希望には応えている。家族で旅行をされることはあるが、事業所として家族と共に出かけられる機会は作れていない。	○	日帰り旅行や一泊旅行をご家族と共に計画し、実行したい。

	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）
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	家族や友人などに連絡を取りたい場合は職員が支援している。手紙については職員が少し手伝ったりしながら、大切な人との関係が切れないよう支援している。		
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	気軽に立ち寄れる雰囲気作りに心がけている。訪問時は遠慮なく楽しく時間が過ごせるように配慮している。必要であれば間に職員が入り、本人に分かりやすく説明したりしている。訪問時間の制限はしていない。		
（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	毎月の会議や個人面談のなかで身体拘束をしないケアについて話し合いをしている。ベッドから転落する恐れのある利用者についても身体拘束にならないよう全職員で知恵を出し合いながら、対応策を決定している。		
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	日中は玄関には鍵をかけず、開放的な環境を作っている。利用者が自分から自分の意思で出て行かれる場合も本人の目的を察知したり一緒について行くことで安全面に配慮している。見守りや共に過ごす中で、本人の気分や行動に早めに気付き、対応できるよう心がけている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	24時間を通じて利用者の居場所が確認しやすいように、職員は自分の位置を確認しながら見守りをしている。夜間も利用者の様子を確認できる場所で業務を行っている。		
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	包丁は台所の当たり前の場所に保管してあり、利用者がご自分で選ぶことが出来ている。使い馴染みの薄い皮むき器などは違う場所に保管している。裁縫道具などは日常的には目の届くところには置いてなく、活動の動機付けとして職員が準備している。		
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	ヒヤリハットの記録を毎月集計して、職員間で共有し、会議でも話し合いを行っている。事故が発生した場合は報告書を提出し、一定期間をおいてから効果の確認を行っている。ご家族にはすぐに連絡、報告するようにしている。	○	ヒヤリハットの集計を共有し、対応策を考えていく中で、利用者の介護計画へとつなげていく仕組みを作りたい。

	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、職員への周知を図っている。園内の研修や外部の研修に参加する機会があるが、定期的な勉強会は実施していない。	○	事故発生時に職員が対応できるようマニュアルだけでなく、救急法などの受講を勧める。
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	法人全体での避難訓練を防災委員会が中心となり実施している。グループホーム内ではコンセントの点検や消火器の使い方についての訓練を行っている。災害に備えた備品や食料品も確保できている。		
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対応策を話し合っている	利用時に事業所のケア理念の説明、本人の行動を抑圧することでのデメリットや起こり得るリスクについての説明を行っている。心身の状態変化に伴ってご家族と相談しながら対応策を考えている。		
（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	利用者の既往歴については事前の調査の段階で把握しており、日常生活においても常に様子を観察し、いつもと違う異変に気付けば医療機関へ相談し、必要であれば受診している。利用者の変化の共有は日々の記録で行っている。		
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	全職員が利用者の服用している薬を把握できるよう、薬剤の説明書を台帳にファイルしている。利用者の状態の変化に気付けば主治医へ相談し、内服薬の変更等につなげ、健康管理に努めている。服薬の確認は食後に職員が行っている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	医療機関と連携し排便のチェックを行いながら自然な排便ができるよう支援している。排便の状況を確認しながら薬の量も調整している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後に義歯洗浄や歯磨き、うがい等の支援をしている。義歯は1週間に1度消毒をして清潔を保持している。冷凍パイナップルにて口腔ケアを行ったり、重度な方には特殊な道具を使用している。		

	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
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	日々の食事摂取量や水分の摂取量は記録し、情報を職員が共有している。職摂取量が低下気味な方には本人の好きなものを提供したり、間食等で補ったり、環境面へ配慮したりしながら美味しく楽しく食べれるように支援している。		
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）	感染防止委員会が中心となり研修会を開催している。インフルエンザの予防接種については本人、ご家族の同意を得て行っている。ノロウイルス対策としては毎日消毒剤を用いて、手すりや床などの掃除を徹底している。		
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	まな板やふきんは毎日消毒している。包丁などは乾燥機を使用して熱消毒している。冷蔵庫の整理、掃除は毎週土曜日に徹底して行っている。ほぼ毎日買物に行き、買いだめしないように心がけ、賞味期限などはマジックで記入したりしながら食材の管理を行っている。		
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	玄関は常に開放的にするよう心がけており、玄関周りには休憩できる椅子を置いたり、季節の花を植えている。		
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	各居室については使い馴染みのある家具や物品の持ち込みをしていただいている。共有スペースの飾りには季節感のあるものを使い、幼稚な空間にならないよう配慮している。また職員が自宅で咲いている花を持ってきて飾ったり、利用者と一緒に摘んだ花を飾ったりしている。		
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	ひとりになれる個室、完全に一人ではないスペース、他者と積極的に交流できるスペースがあり、利用者の状態によって使い分けの支援をしている。利用者の弱さが他者に目立たないような配慮も行っている。		

	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）
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	利用者の使い慣れたものや、本人の好みに合わせてご家族と相談しながら居心地のよい環境つくりを行っている。またカーペットや絨毯についても転倒等の危険に配慮しながら使用している。本人の生活様式に合わせて、コタツなども使用している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	利用者の活動前に換気を行っている。一人一人の温度の感じ方や寒がりなのか、暑がりなのかを把握し、衣類のコントロールや室温の調整を行っている。湿温計で確認しながら加湿器も使用している。常に利用者へ暑くないか、寒くないかの確認をし、対応している。		
（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	利用者の状態に合わせて手すりの設置などの整備を行っている。椅子の高さなどは踏み台などを使用して調整し、安全の確保と快適性に配慮している。		
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	利用者にとって理解しやすい環境作りとして、職員や施設側の都合ではなく、利用者の視点でわかりやすい、失敗をしないための空間作りを行っている。混乱や不安の原因となるテレビや空調の待機電源等にも注意している。		
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	建物の周りは安全に歩行できるようにしており、玄関先にはベンチを置いて、天気の良い日には外気浴ができるスペースを確保している。		

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る		①ほぼ全ての家族と
		○	②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

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

認知症ケア理念の共有については毎月各職員が自分自身の振り返り、業務全体の振り返りを行い、現場のリーダー、管理者がコメントを添えて本人に渡すようにしている。また、振り返りを中心にして職員一人一人と管理者は３０分程度の面談をし、仕事上での悩みや、対応上の問題、職員間の連携についての思いを伝える場を作っている。職員の気付きを現場に反映させる努力をしている。利用者の生活支援においては、毎日外出できる勤務体制をとっており、利用者のニーズに添ったサービスが提供できている。またホーム内でも職員がそれぞれの得意分野を活かして、利用者の楽しみごとへの支援を行っている。ケア理念にあるように利用者の生活を優先した生活支援に職員全員で取り組んでいる。