

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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	1490900089
法人名	医療法人社団 裕正会
事業所名	グループホームウェルケアSUN
訪問調査日	平成 20 年 6 月 23 日
評価確定日	平成 20 年 7 月 25 日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

○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

【評価実施概要】

事業所番号	1490900089		
法人名	医療法人社団 裕正会		
事業所名	グループホームウエルケアSUN		
所在地	神奈川県横浜市港北区新吉田東8-20-33 (電話) 045-534-0155		
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス 第三者評価事業部		
所在地	横浜市西区南浅間町88-22-207		
訪問調査日	平成20年6月23日	評価確定日	平成20年7月25日

【情報提供票より】(H20年6月6日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 19 年 8 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	13 人	常勤 10 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 5.8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)	68,980 円	その他の経費	26,500 円
敷金	有(円) 無 <input checked="" type="radio"/>		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(150,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
食材料費	朝食	250 円	昼食 450 円
	夕食	450 円	おやつ 50 円
	または1日当たり		1200 円

(4) 利用者の概要(6 月 6 日現在)

利用者人数	18 名	男性 7 名	女性 11 名
要介護1	6 名	要介護2	3 名
要介護3	6 名	要介護4	3 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 79.8 歳	最低 66 歳	最高 95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	やまびこクリニック、ウエルケアクリニック、みや歯科医院
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- ◆市営地下鉄新羽駅から歩いて15分ほどの静かな住宅街に位置し、向かいには広い畑が広がっている。すぐ近くに公園が二箇所あり散歩が楽しめる環境である。
- ◆理念に「大切な人だから」をかかげて、職員全員が自分の大切な人、地域にとって大切な人という理念の心を共有し、優しく利用者を見守っている。
- ◆グループの特性を活かし、母体の老健でカラオケセットを借りて楽しみ、老健の大浴場で温泉気分を味わったり、利用者と一緒に楽しめる企画作りをしている。また、食事作りへの挑戦など利用者の自主性を取り込んだ企画を立てている。
- ◆開所1年の事業所であり、経験の少ない職員がスキルアップ研修に参加しやすいように、シフト体制を柔軟に見直すなどの配慮がある。

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)
	<p>今回ははじめての評価であるが、自己評価に職員全員で取り組んだことで、介護支援のポイントについて話し合い、職員間で意識を共有することができた。</p> <p>・評価の意義について管理者が職員に説明し、全職員で自己評価に取り組んだ。 ・各フロアーごとに2名の職員が自己評価票を作成し、それを元に職員が意見を出し合い、管理者がまとめた。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>・運営推進会議は4ヶ月に1回開催している。参加者は家族の代表2名、地域の代表者3名、オブザーバーとして地域包括支援センターから1名と管理者である。 ・あらかじめ事業所の活動の様子を各委員に知らせ、それを元に意見交換している。 ・これまでに、外出時の安全体制やボランティアの活用について話し合い、ボランティアの受け入れにつながった。</p>
重点項目③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>・玄関に意見箱を置いて、家族の意見を取り入れている。 ・家族の面会時に話し合い、意見を汲み取り、申し送り共有している。利用者の日々の様子を知りたい家族の要望を入れ、毎月の報告に利用者ごとの生活状況を記入するようにした。 ・家族と職員の意見の違いには、まず家族の意見を尊重し、利用者にとっての最善策を話し合っている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>・地元の夏祭りや小学校の催事に積極的に参加し、また、近隣の介護老人保健施設の新春コンサートに出かけるなど、地域との交流に務めている。 ・毎日の散歩で住民との会話もふえ、地元の理美容院での談笑など地域に馴染んでいる。 ・利用者の話し相手になってくれるボランティアを受け入れている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	・「大切な人」をキーワードに 尊厳と家庭的なゆとりをめざす理念となっている。 ・一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って、その人らしい生活ができることを大切にしている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	・入職面接時に理念の説明を徹底している。 ・ケースカンファレンスやホーム会議で職員全体に理念を浸透させている。 ・温かみのある言葉かけに留意し、自分の親に対する様に尊敬の念をもって接するように心掛けている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	・開所式には民生委員や町会長をはじめ地域の方々の来所があり、設立当初から地域交流が活発である。 ・地元の理美容室を利用したり、地域の夏祭りや小学校のバザーなどの催事に積極的に参加している。 ・散歩中に地域住民と言葉をかわし、談笑している。地域に馴染んでいることがうかがえる。		
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	・初めての評価である。評価の意義を、管理者より職員に説明し、職員全員で自己評価に取り組んだ。 ・素直に評価しようをモットーにサービスの現状を正しく評価することに取り組んだ。また、介護支援のポイントについて話し合い、職員間で意識を共有することができた。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・運営推進会議は4か月に1回開催している。 ・家族の代表2名、地域の代表者3名、オブザーバーとして地域包括支援センターから1名と管理者が参加している。 ・事前提出の活動状況報告書を元に外出時の安全対策や、ボランティア受け入れについて意見を交換した。		

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)
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	・港区福祉保険センターと連携し、ケースワーカーと協力し介護保険制度など利用者の個別案件を話し合い、制度の円滑運用に努めている。また、生活保護への対応等市と連携し入居がスムーズに運ぶように協力してすすめている。		
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あわせた報告をしている	・月に1回、利用者の身体状況、生活状況のお知らせと、預かり金の残高をまとめて郵送している。預かり金については、家族の希望に応じていつでも開示できるように出納帳に記載して管理している。 ・本人の状況や健康状態を電話で連絡している。 ・グループのウエルケア通信を年に4回発行している。		
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	・玄関に意見箱を設置している。 ・家族の面会時に、個々の利用者の近況報告をしながらか希望を聞き、不満を汲み取る様にしている。 ・本人の日常の様子を知りたい家族の要望に対して、毎月のお知らせに利用者個別の生活状況を記入をすることにした。		
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	・今までパート職員一人が辞めたが、人が変わっても同じケアができるように、ケアプラン作成から複数の職員が関わり利用者の理解を深めている。 ・安定したサービスを提供することで、利用者が不安にならないよう、安心感を持ってもらえることを大事にしている。		
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	・新人は、母体の老健で研修を行っている。 ・法人内のグループホーム管理者会議が、勉強の場になっている。 ・現在職員の研修計画は無いが、今後は介護制度を深く学ぶ機会を作りたいと考えている。	○	職員の研修計画を策定し、内外の研修に参加する機会を増やし一層のスキルアップを図ることが望まれます。また、研修成果を全職員で共有する仕組みの整備を期待します。
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	・横浜市グループホーム連絡会に参加している。 ・同じ法人内の3か所のグループホームの勉強会を通して、日頃の業務について意見交換をしている。管理者同士のネットワークができています。		

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)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	・数日の体験入所を実施している。 ・家族と連携し、全職員が入所前にアセスメントや情報シートを周知し受け入れ態勢を整えている。 ・入所後は利用者本人の様子で気づいたメモを、担当者以外の職員にも回覧し、不安を感じさせない取組みをしている。	○	入所前のアセスメントにおいて利用者宅を訪問し、利用者の過去の経歴を把握するなど、生活の継続性への配慮を期待します。
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	・職員は利用者のお正月等の行事の思い出話をゆっくりと傾聴し共感している。 ・職員は利用者の体験から野菜の切り方や米のとぎ方など、色々な場面で生活の知恵や工夫を学んでいる。 ・利用者から職員に励ましの言葉が掛けられ、職員と利用者が支え合う温かな関係が生まれている。		
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					
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	・情報シートや入浴時の会話の中から利用者の思いや意向を把握している。起床や入浴、および、散歩の時間帯に融通性を持たせ、その人らしいスケジュールで支援している。 ・意思疎通を図れるように言葉かけや関わり方に配慮し、利用者の思いや意向の把握に努めている。		
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					
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	・利用者の希望をゆっくりと引き出し、また、家族の希望を確認し介護計画に反映している。 ・特定の疾患がある場合、介護計画に医師や理学療法士の意見を取り入れている。 ・介護計画に職員の気づきとアイデアを反映し、ケアカンファレンスで、職員全員に周知している。		
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	・基本的に3か月に一度の見直しを行っている。 ・職員が気づきを言いやすい職場の雰囲気があり、利用者の状況変化を見逃すことなく臨時カンファレンスで検討し、随時介護計画書に反映している。		

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)
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	・利用者の身体の機能低下防止策について母体の理学療法士や言語聴覚士、看護師の協力を得てリハビリをおこなっている。 ・基本的に通院は家族対応としているが、車椅子利用者はホームで送迎している。		
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	・入所時に本人が主治医を選んでいる。 ・健康診断は実施していないが、月に2回往診があり職員が普段気になること、気付いたことを医師に伝え助言を得ている。 ・定期的に訪問看護があり、健康管理をしている。		
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	・ご家族には入所時に施設の方針を説明している。 ・終末期は在宅と同じ看取りをめざし取り組んでいる。医師、看護師、及び職員間で話し合い、終末期ケアの協力体制を整えている。 ・終末期対応マニュアルを作成し、職員に周知している。また、グループ内研修で終末期ケアを取り上げ、職員の意識づけを図っている。		
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	・個人情報保護法を家族に説明している。 ・職員は接遇研修から一人ひとりの尊厳を重んじる言葉かけや対応を学んでいる。 ・トイレ誘導時にはプライバシーに配慮し小声で声かけしている。 ・個人情報関係の書類はロッカーに保管している。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	・利用者の意思を尊重し練習することで、一人でバスに乗って買物へ行けるようになった利用者もいる。 ・希望があれば理美容室に同行支援している。 ・起床、就寝、入浴の時間を可能な限り利用者の希望通りにしている。園芸や裁縫で得意な事を活かす場面を作り、暮らしの中で利用者のペースに合わせ、希望に沿った支援をしている。		

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)
(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	・料理の得意な利用者は、冷蔵庫の食材で毎日味噌汁を作ったりお米をといだりしている。また、職員が見守る中で主食や副菜の盛り付けをしたり、配膳下膳や食器洗いでは自発的な役割分担を楽しんでいる。 ・嚥下困難な利用者には、さりげなくソフト食の内容が知らされ、職員同席のもと楽しく食事をしている。		
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	・週2回の入浴を基本としている。希望があれば毎日でも入浴できる。時間帯も希望に応じている。 ・身体機能低下がある場合でも昇降椅子付きの浴槽で安心して入浴することができる。		
(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	・家事や園芸担当など利用者一人ひとりが自分の力に応じた役割を持ち、張り合いのある1日となる様に支援している。 ・一人でバスに乗りスーパーで買物をする人もいる。 ・誕生会はメッセージ入りのケーキを用意し、大切にされているという喜びと満足感への配慮がある。		
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	・毎日近隣にある公園や緑道を散歩し、職員見守りの中で利用者が車椅子の利用者を介助する姿がある。 ・地元の理美容室への同行支援をしている。 ・回転寿司やレストランでの外食を楽しんでいる。 ・利用者宅の畑を見学し収穫の時期の招待に応じている。		
(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	・玄関の鍵は、徘徊の利用者もいるので安全第一を考え施錠している。 ・各フロアーの入り口は朝から夕方までの夜勤交代の時まで空けており、1階と2階が自由に出入りできるようになっている。		
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	・消防署とは緊急時の直通回線で連絡ができる。 ・7月9日には消防署の協力を得て、1回目の防災訓練を行う予定である。 ・非常食などの備蓄品の準備はないが、充分用意のある母体の老健と連携を取る予定である。	○	備蓄品については母体の老健との連携ということでしたが、事業所としても独自に3日分程度の食料の備蓄が望まれます。

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)
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所ではご飯と味噌汁を作り、副菜は母体の老健より届いた物を盛り分けている。 ・管理栄養士がカロリー、栄養バランスを管理している。 ・食事、水分摂取量管理票に毎日の摂取量を記録し、利用者の健康管理に活かしている。 		
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					
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	<ul style="list-style-type: none"> ・広いリビングには、テレビを囲むゆったりとしたソファードと、食事や手作業が出来るコーナーがあり、それぞれの利用者が思い思いに過ごすことができる。 ・新築で全てバリアフリーである。明るい採光の工夫があり風通しもよく、不快な臭気や騒音がない状態に保たれている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・各居室は冷暖房器だけが備え付けてあり、その他は全て利用者の馴染みの物を持ち込むことができる。 ・各居室は個性にあふれ、それぞれの好みや、生活暦をうかがうことができる。 ・居室の表札はそれぞれに間違い防止の工夫がある。 		

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(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	グループホームウエルケアSun
(ユニット名)	太陽
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港北区新吉田東8-20-33
記入者名 (管理者)	小松照始
記入日	平成 20 年 5 月 31 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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	大切な人だから 一人ひとりを尊重し、明るく家庭的なゆとりのある生活を地域の資源を活用しながら実践する。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	入職面接時、入職時に理念について説明を行い個人個人の大切な人だから・・・の想いを尊重しつつ、ホームの見解を踏まえて入居者様に接している。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	開所式に近所、地域の方を招き理念の説明を行った。家族にも面接時にお話しさせてもらっている。大切な人だから・・・の理念はほぼ毎日行っている散歩等を通して理解してもらえていると思われる。	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	散歩での顔見知り、公園での顔見知りが増えてきました。近所の床屋やパーマ屋を利用したりコンビニ等近くへの買い物にも出かけている。	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	地元のだいたん祭り、JA祭り、小学校バザー等可能な限り参加をし交流に努めている。	

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)
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>介護老人保健施設ウエルケア新吉田の勉強会に参加し、救急救命講習、AEDの使用方法など知識の向上に努めている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>職員には評価の意義を伝え理解に努めている。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議にて入居者の状況、サービス提供の状況の報告をしサービスの評価、要望、助言を頂きながら改善に努めている。</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>福祉保健センターとの連携を行い、生活保護を受けている方のうけいれを行っている。担当の方々には個別で協力もして頂いている。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>文献等は職員に配布しているが、学ぶ機会は持っていない。</p>	○	<p>制度についてより深く学ぶ機会を作り、今後制度の必要である方を知り、対応できるようにしていく。</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>文献等は職員に配布している。複数のスタッフが業務を共有し虐待があれば注意しあえる環境にある。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>重要事項説明書、契約書に分かりやすく権利義務を明示し、入居する前の面接及び入居時に十分時間をとって説明し、本人および家族の同意を得ている。</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>スタッフは入居者様との対話を多く持つように心掛け話の内容によりカンファレンスを行い状況によって改善に努めている。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>月に一回報告書を郵送している。また、状況によって電話連絡も行っている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>玄関にご意見箱を設置している。また、家族来所時には入居者様の近況報告を行い、家族からの要望を伺いつつホームからの要望も伝えている。</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>スタッフの意見を聞き、必要に応じて話し合いをし、改善に努めている。月に一回ホーム会議を行い意見交換をしている。</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>入居者様を取り巻く環境に合わせ、スタッフとの話し合いののち勤務の調整を行っている。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>スタッフ一人ひとりの意見を聞き、皆が生き生きと働きやすい職場であるよう努めている。離職者が出た場合も日常と変わらない援助が出来るよう努めている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>新入職者は母体の老健での研修を行っている。法人内のグループホーム管理者会議も行っている。</p>	<p>○</p> <p>希望者は、研修会・講演等へ出席できるよう配慮したい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>横浜市グループホーム連絡会に所属し講習会に参加している。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>風通しの良い職場であるように努め、ストレスが小さいうちに改善、解消できるようつとめている。食事会や宴会、カラオケなども行っている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>母体の老健の勉強会やグループホームの研究学習会に参加している。理念に基づいたスタッフの業務改善策に耳を傾け、ともに成長し、共にホームを作っていく環境であるよう努めている。</p>	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>家族からの情報を基に利用者様の状態、希望等を確認し、あせらずゆっくりと、本人からの言葉をひきだしそれを基に介護計画を作成している。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>入所面接時、家族の疑問に答え、家族の想いとそれにそった援助を共に考えホームで出来ることは何かはなしあっている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○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	グループホームの説明をし、利用者家族の要望と合っているかの話し合いをもつ。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	家族と相談の上体験入所を実施している。入所時は家族と密に連絡を取り、日常の行動について話し合いながら援助するよう努めている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	ちょっと皆様との談話から気にしなければと思うこと、仕草などを得ることがある。たとえ話をしている時の態度言葉づかい。		
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	一部利用者は携帯電話を持ち、連絡等行っている。又、電話の取次ぎ等も行っている。		
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	行事や誕生会などへの参加、声掛けをしている。		
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	旅行等の声が上がっている利用者もあり、普段の生活を伝えながら外での空気を取り込む機会等を伝えたい。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	1人での時間が長くならないように声かけや利用者との交流機会を見つけていっている。		

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	現在まで退去者はいない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入浴時間、散歩時間等、許される範囲で希望に沿うようにしている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴等、細かい事は思わぬ時に知る事があり、改めて気に留め、援助の方法にとりいれている。		
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	バイタルチェックの様子にて、散歩や入浴等の変更や過ごし方を変えたりしている。		
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	介護、医師、PTなどと連携をし専門分野の意見を参考に介護計画を立てている。		
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	スタッフそれぞれ担当をしており、又、日常生活面での気付き等含め、声を出して、それぞれに支援できるようにしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	生活確認表や介護気づきメモ等を使い情報の共有をし、援助に活かしている。また、知りえた情報はケアプランにも反映している。		
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	カラオケ等、利用者の要望や交流を含め、場所や雰囲気を借り、楽しみを提供している。		
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	社会福祉協議会に依頼し、ボランティアに来て頂いている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	契約訪問看護ステーション、母体の老健のリハビリ科等と連携を取り相談にのってもらっている。		
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	行われていない。		
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	普段の利用者の訴えを聞いたり、身体の様子を知って伝えていき、個人にあった診察を依頼している。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44 ○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症の変化に応じ、協力クリニックの精神科医師に相談、治療を受けられる体制を敷いている。		
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	訪問看護ステーションの看護師と週に1回定期連絡を行い、月に1回訪問してもらっている。書類にての情報の共有もしている。血圧、便秘、発熱等いろいろ相談をし、指示を受けている。		
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	事例なし		
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	重度化した場合における対応に係わる指針を定め入居時に説明、同意を得ている。本人、家族、訪問診療クリニック医師、訪問看護ステーション看護師、介護者が共通したケアの考え方をもち、連携を取りながら支援していく。		
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	看取りについて、契約時に家族に説明はしている。ホームでも家族の希望を優先し、かかりつけ医、看護師等の意見を聞き、指導してもらいながら支援していきたい。		
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	入所時に得た情報と入所後に得た情報を提供し、家族とどうしたらベターかはなしあう。住み替え後も電話で相談に乗るなど落ち着かれるまで家族といっしょに考えていく。ターミナルケアマニュアルの用意とターミナルの勉強会を行った。		

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	居室に入る時は声掛けし了解をとる。人生の先輩に対し礼儀をもって接している。申し送り時はイニシャルで行っている。記録は利用者様の目につかない所に置いている。	
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	個人個人のペースでやりたいことをして頂いている。一人での外出や買い物など状態を観察して行って頂いている。	
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	時間等の決まり(朝食、昼食、夕食)以外、出来るだけ本人に合わせていくようにしている。(買い物等)	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	入所時に理美容に関してどうするか家族に確認をしている。パーマをかけた後、他の利用者よりきれいだねと声をかけられたりされている。	
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	準備、配膳、下膳、後片付けを利用者が自発的に手伝ってくれています。各利用者様の役割が来ています。スタッフは平等になるように声掛けしています。	
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	酒、タバコは禁止にしています。おやつは嗜好に合わせて提供しています。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄表によるパターンの把握を明確にしなが、スタッフ間の連携を取り合う。		
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	大まかな入浴予定はありますが、利用者様のペースで入浴していただいている。		
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	近くの公園、お寺、川、ホームの駐車場等利用し、出来るだけ屋外でのレクリエーションの機会を作り、活動性を高め良眠出来るようにしている。		
(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	クリスマス会・雑祭り・5月の節句・音楽療法、お誕生日会、母の日、等の行事を取り入れながらメリハリのある生活を楽しんでいる。誕生日会はケーキを用意し、主役としてみんなに祝福してもらっている。		
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	お小遣いはスタッフが管理しているが、近くのスーパー等にて欲しいものを買われるときは、個々で支払いをしてもらっている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	ほぼ毎日散歩に出かけている。希望者には個別対応もし、ホームの駐車場で日向ぼっこやボール遊びなども行っている。ホームの住所、電話番号の書かれたカードをもって一人で外出する方もおられる。		
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	外食、花見、地域のお祭りなど可能な限り外出支援をしている。	○	スーパー銭湯へ行ったり、一泊旅行などもしてみたい。

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	利用者様の電話の要望があった時、ご家族の方と連絡をとって利用させていただいています	○	絵手紙や絵ハガキなどを作り、家族へ送る手助けをしたい。
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	ご家族の都合に合わせて、いつでも訪問できる		
(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	利用者様の意見を尊重して、自由な生活を提供している		
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	居室にはかぎをかけていない。ユニットの行き来は時間を決めて自由になっている。玄関は施錠しているが散歩に行く等、外出希望に対応している。		
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	常に職員同士で連絡を取り合い、利用者様の所在や様子を把握している。いつもと様子が違う場合など、申し送りしている		
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	保管場所、管理方法は明確に取り決め、スタッフ間で共通性をだしている。		
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・ハットにこまめに気付き、インシデントレポートを書いて、スタッフ一同、共通の認識を持って支援している。		

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)
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	契約訪問看護ステーション主催の勉強会へ参加、緊急時マニュアルの作成をし、備えている。		
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	防災訓練は行われていない。	○	消防署に依頼し、指導をして頂きホームにあった防災訓練を行う予定。実施後はマニュアルを作成しいざというとき混乱しないようにする。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	ご本人よりの要望を実現するために生じるリスクについては家族に相談・了解を得てから実施している。		
(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	日々の申し送りを徹底している。異常時、訪問看護への連絡、主治医の指示をもらい、それに基づき対応している。		
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	各利用者様のマザーファイルにて、いつでも用法、用量を確認できる。変更があった場合も、すぐに分かるように申し送りをしている。		
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	散歩、水分を多めに採ってもらう等して対応している。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、口腔ケアを行い、必要に応じて介助している。訪問歯科とも相談し支援している。		

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	食事、水分摂取量をチェックリストに記入し摂取量の把握に努めている。毎日摂取量を集計し少ない方は翌日きちんと摂取して頂くようにしている。一日の中でも摂取量の把握に努め、少ない方には好きなもの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)	掲示板に予防や対策など貼り出している。11月に老健(母体)で勉強会を予定している。		
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	衛生管理表を作成し、衛生管理をしている。冷蔵庫内は週2回整理をしている。		
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	休憩イスなどを置いたりして、居心地良くしている。また風が強い日などは玄関の棚が動かないように紐でくるなどしている。		
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	ソファでゆっくりTVを観れるスペース、ベランダで花などを植えるスペース、みんなで共用できる。又、季節ものをフロアーに取り入れ、飾っている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや椅子の位置等を工夫している。		

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	馴染みのある家具などを取り入れている。又、ご家族の思いや意見なども自室に反映できるようにしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	空気の入れ換えに気を配り、冷暖房、床暖房など、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	余計なものは置かないようにしている。又、危険物等を事務所にて預かっている。		
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	職員がつかなくてはいけない所は一緒になって行っている。		
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	ベランダに椅子を置いたり、野菜作りをしたり楽しんでいる。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている	<input type="radio"/>	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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	②数日に1回程度
		<input checked="" type="checkbox"/>	③たまに
		<input type="checkbox"/>	④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="checkbox"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="checkbox"/>	②少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	③あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input checked="" type="checkbox"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。)

毎日のように近くの公園やお寺などへ散歩に出かけ、地域の人と顔見知りになっている。生活歴情報から今まで培ってきたことを知り、得意分野の料理・園芸等楽しみながら行って頂いている。

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	グループホームウエルケアSun
(ユニット名)	大地
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港北区新吉田東8-20-33
記入者名 (管理者)	小松照始
記入日	平成 20 年 5 月 31 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るよう取り組んでいる		
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		
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		

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>介護老人保健施設ウエルケア新吉田の勉強会に参加し、救急救命講習、AEDの使用方法など知識の向上に努めている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>職員には評価の意義を伝え理解に努めている。</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議にて入居者の状況、サービス提供の状況の報告をしサービスの評価、要望、助言を頂きながら改善に努めている。</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>福祉保健センターとの連携を行い、生活保護を受けている方のうけいれを行っている。担当の方々には個別で協力もして頂いている。</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>文献等は職員に配布しているが、学ぶ機会は持っていない。</p>	○	<p>制度について、より深く学ぶ機会を作り、今後制度の必要である方を知り、対応できるようにしていく。</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>文献等は職員に配布している。複数のスタッフが業務を共有し虐待があれば注意しあえる環境にある。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>重要事項説明書、契約書に分かりやすく権利義務を明示し、入居する前の面接及び入居時に十分時間をとって説明し、本人および家族の同意を得ている。</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>スタッフは入居者様との対話を多く持つように心掛け話の内容によりカンファレンスを行い状況によって改善に努めている。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>月に一回報告書を郵送している。また、状況によって電話連絡も行っている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>玄関にご意見箱を設置している。また、家族来所時には入居者様の近況報告を行い、家族からの要望を伺いつつホームからの要望も伝えている。</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>スタッフの意見を聞き、必要に応じて話し合いをし、改善に努めている。月に一回ホーム会議を行い意見交換をしている。</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>入居者様を取り巻く環境に合わせ、スタッフとの話し合いののち勤務の調整を行っている。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>スタッフ一人ひとりの意見を聞き、皆が生き生きと働きやすい職場であるよう努めている。離職者が出た場合も日常と変わらない援助が出来るよう努めている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>新入職者は母体の老健での研修を行っている。法人内のグループホーム管理者会議も行っている。</p>	<p>○</p> <p>希望者は、研修会・講演等へ出席できるよう配慮したい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>横浜市グループホーム連絡会に所属し講習会に参加している。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>風通しの良い職場であるように努め、ストレスが小さいうちに改善、解消できるようつとめている。食事会や宴会、カラオケなども行っている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>母体の老健の勉強会やグループホームの研究学習会に参加している。理念に基づいたスタッフの業務改善策に耳を傾け、ともに成長し、共にホームを作っていく環境であるよう努めている。</p>	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>家族からの情報を基に利用者様の状態、希望等を確認し、あせらずゆっくりと、本人からの言葉をひきだしそれを基に介護計画を作成している。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>入所面接時、家族の疑問に答え、家族の想いとそれにそった援助を共に考えホームで出来ることは何かはなしあっている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○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	グループホームの説明をし、利用者家族の要望と合っているかの話し合いをもつ。		
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	家族と相談の上体験入所を実施している。入所時は家族と密に連絡を取り、日常の行動について話し合いながら援助するよう努めている。		
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	いちばん身近なことでは、正月・節分・雛祭り・子供の日等、年間の行事についての思い出を語っていただいたり、参加して頂いている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	希望されればいつでも、外出、外泊も含め家族と会うことが出来る。また、会えなくても電話で話したり、携帯電話を家族からもらっていつでも連絡がとれるようにされている方もいる。		
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	クリスマス会等の行事、あるいはそれぞれの誕生日会への参加を呼びかけている。		
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	家族との交流がある方とない方がいる。ない方には電話や報告書などで状況をお知らせしている。面会時は家族の希望に沿って居室やフロアーでお話して頂いている。		
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	協力して家事やレクリエーション等への参加を促し、その間スタッフも共にコミュニケーションがとれる様、話しの輪に入り、楽しい会話、交流が出来る様、働きかけている。		

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	開所以来、まだ退所者はいないので。		
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	入所されて3ヶ月足らずの方もいて、やっとホームでの生活に慣れて来られた方もいるので、全部の方が具体的に希望されているプランにはなっていないが、希望に沿う様、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	各利用者のこれまでの生活についての情報は居室担当者のみならず、スタッフ全員がマザーファイル等でいつでも共有したり、確認出来る様になっている。		
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	生活確認表にてバイタル以外の食事・水分・服薬・排便処置等を記録し毎日の精神身体状態で気づいた事は気づきメモ等に記入、気になる事はスタッフ全員に申し送りをして情報の共有を心掛ける。		
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	何か問題が起きた時は、家族の方にも連絡をとって問題解決の為、協力して頂いている。		
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	1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月～等の定期的な見直しの時以外で、リハパン+パットから自パンへ。或いは、反対に怪我・病気等でこれまで出来ていた事が出来なくなった時など双方共に、臨時のカンファレンス、或いは話し合いにて随時見直しを行える様にしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄表・個別の気づきメモ等に記録し、申し送りノートや申し送りにてスタッフが情報の共有をしやすいよう工夫している。		
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	在総診・訪問看護・通所療養の看護師・運転手の方々・栄養科との連携、又母体施設でのスタッフ同志での勉強会の実施にとり組んでいる。		
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	社会福祉協議会に依頼し、ボランティアに来て頂いている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	契約訪問看護ステーション、母体の老健のリハビリ科等と連携を取り相談にのってもらっている。		
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	行われていない。		
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	利用者に健康上の突発的な変化がみられてた時は、月2回の訪問診療以外にも専門医での受診に家族の方に報告の上、協力してもらっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	○	<p>これまでのところ、入院の方はいなかったが今後はそうした可能性がある事を想定し、緊急時にあわてなくても済む様、十分備えておく必要がある。訪問診療クリニックと連携している。</p>
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	スタッフや他の利用者が勝手に居室に入らない様に、入室の折りは必ずノック・声掛け等、事前に了解をとる様にする。又、親しくなっても、呼び捨てや言葉遣いには気をつける。個人のプライバシーには配慮し外部の人には漏れない様、充分気をつける。	
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	他の利用者・スタッフがいるとなかなか言い出せない利用者も入浴や排泄の折等、スタッフと1対1になると自分の思いを伝えて下さる時があるので、話をよく聞いて支援に行かしている。	
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	本人の意思を尊重し、強要しない。やりたくない出来ないところをスタッフが察して、介助する。	
(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	朝の洗面、衣服への更衣の際、下着や衣服の汚れがあれば取り替え、入浴後は新しい衣服に着替えて頂いて洗濯をする。理・美容室へは本人の希望、或いは居室担当者が時期をみて同行する様にしている。	
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	配膳、下膳、盛り付け、テーブル拭き、食器洗い、片付け時には、みそ汁作りや、お米とぎ等も利用者様が出来るか見極めて手伝って頂いている。	
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	楽しい食事やおやつ・コーヒータイムになる様、好みをお伺いしながら用意している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	入所当時、尿失禁・便失禁の見られた利用者の方も定時トイレ誘導等で排泄パターンをつかんだ上で徐々に自立での排泄とオムツをはずす方向へ進める様努めている。		
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	最低、週2回は入って頂ける様、支援しているが、それ以上御本人が希望されれば毎日入浴して頂く事は可能である。転倒・ふらつきには充分気をつけて、自分のペースも守って頂く。		
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	日中の活動性をあげる事で、夜間ぐっすり休まれる時間を長くする様、心掛けている。		
(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	家事をお手伝いして頂いたり、テレビや本を自室で、或いはフロアにて楽しんで頂き、「音楽療法」や歌詞カード、或いはDVD・CDで歌を唄ったり聞いたり楽しんで頂く。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自立で買い物に行ける方には、行って頂き自立では行けなかったり、お金の管理が出来ない利用者にはスタッフが同行したり、かわって購入したり、家族に購入の上届けて頂いたりしている。		
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	毎日のように近くの公園などに散歩に出かけている。希望者はスタッフ付き添いで買い物に出かけ、好きな物を購入して頂いている。		
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	回転寿司・味彩のレストランでの食事、「大安祭り」「新田小」等でのフリーマーケット、屋台での買い物・食事、「芋掘り」「運動会」老健でのお月見、新春コンサート、「カラオケ大会」等の行事に参加されました。	○	各利用者個々の希望を聞いて「ラーメン店」「個人のカラオケ店」「楽器店」「デパート」等での買い物、「水族館」「動物園」「お祭り見物」等、様々なニーズに対応できるようにしたい。

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	ホーム内の電話を必要に応じて利用して頂いている。		
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	家族の都合でいつでも訪問できる。フローアや居室等好きな所で会話が楽しめる様にしている。		
(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	本人の生活状況を職員は把握し安全な生活を提供している。		
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	日々居室は鍵をかける事はなく、ホームの1F～2Fは朝10時～夕4時迄自由に移動出来るようにしている。なるべく1日1回は外に出る。		
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	個々の生活範囲を把握しキッチンに入っている時は必ず近くで一緒にしたり、夜間はそっとお部屋の見回りをしている。		
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	保管場所、管理方法は明確に取り決め確実に行っている。		
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	インシデントレポートを作成し問題点を話し合い再発防止に努めている。		

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)
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	老健(母体)や訪問看護ステーション主催の勉強会へ参加し緊急時マニュアルの作成をしている。		
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	防災訓練は行われていない。	○	消防署に依頼し、指導をして頂きホームにあった防災訓練を行う予定。
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	ご本人よりの要望を実現するために生じるリスクについては家族に相談・了解を得てから実施している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎朝バイタルチェックの記録をし異常時の情報を共有し様子を見ながら訪問看護ステーションへ連絡し指示を仰いでいる。		
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	個人服薬情報があり職員は随時確認する事が出来る。変更のあった場合申し送りを徹底し確認している。		
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	出来るだけ散歩を促し、十分な水分摂取、牛乳、食物繊維の多い食べ物等で工夫して下剤を少なくさせるよう努めている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、口腔ケアを行い、必要に応じて介助している、訪問歯科とも相談し支援している。		

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	食事、水分摂取量をチェックリストに記入し摂取量の把握に努めている。毎日摂取量を集計し少ない方は翌日きちんと摂取して頂くようにしている。一日の中でも摂取量の把握に努め、少ない方には好きなもの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)	掲示板に予防や対策など貼り出している。11月に老健(母体)で勉強会を予定している。		
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	衛生管理表を作成し、衛生管理をしている。冷蔵庫内は週2回整理をしている。		
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	玄関や建物周囲は整理され過ぎて一呼吸出来る様、庭に花を増やしていています。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	テレビの前のソファが外に向けて置いてあるので時間の流れや天気の良い・悪を感じて過ごされている。		
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	ソファのコーナー、居室へ招いてお茶を提供したり工夫をしている。		

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)
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	本人の愛用している家具を持ち込み趣味のもの等置いている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	冷暖房の調整をこまめにし、部屋やフロアの窓を開けたり、空気の入替えをしている。24時間換気設備を活用している。		
(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	整理整頓を心がけ、浴室、トイレはもとより、建物内は全て手すりを設置している。		
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	出来る事は時間がかかっても見守り、出来ない所はさりげなく声をかけカバーする。		
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	現在多少の草花がある程度で利用者と一緒に楽しめる様工夫して行く。		

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させている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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、安心して暮らさせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

毎日のように近くの公園やお寺などへ散歩に出かけ地域の人と顔見知りになっている。地域の行事には積極的に出かけ、非日常の楽しみをいっぱい提供しています。