

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	1470900984
法人名	ミモザ株式会社
事業所名	ミモザ港北新羽センター
訪問調査日	平成 20 年 7 月 17 日
評価確定日	平成 20 年 8 月 20 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

【評価実施概要】

事業所番号	1470900984		
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ港北新羽		
所在地	横浜市港北区新羽町2435-17 (電話)045-540-1855		
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8-22-207		
訪問調査日	平成20年7月17日	評価確定日	平成20年8月20日

【情報提供票より】(平成20年6月30日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 16 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19 人	常勤 6人, 非常勤 13人, 常勤換算 9.57人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	2階建て	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)	65,000 円	その他の経費(月額)	38,000 円
敷金	有(円) 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(900,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	有 無
食材料費	朝食	300 円	昼食 420 円
	夕食	530 円	おやつ 65 円
	または1日当たり 1,315 円		

(4)利用者の概要(6月30日現在)

利用者人数	17名	男性 2名	女性 15名
要介護1	4名	要介護2	3名
要介護3	5名	要介護4	3名
要介護5	2名	要支援2	名
年齢	平均 83.2歳	最低 74歳	最高 99歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	藤塚外科・胃腸科、ウエルケアクリニック、新羽駅前歯科
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- ・当事業所は、地下鉄新羽駅から徒歩15分程度の閑静な地区にあり、周囲には緑が多く、春先には玄関前の広場で花見ができる。また、天気の良い日には、事業所の入口からは、富士山が見える環境にある。
- ・事務所とスタッフルームには、事業所の理念と・平成20年度のスローガンが掲示されており、理念の基でスタッフは、利用者が「穏やかに、その人らしく」過ごせるよう支援している。
- ・所長と管理者の介護への熱意と、職員の明るい仕事振りにより、利用者はゆったりと落ち着いた毎日を過ごしている。

【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) ・前回の改善課題であった外部研修については、横浜市主催の研修会やグループホーム協会主催の交換研修に積極的に参加している。 ・地域ボランティアのグループホーム独自の受け入れは、今後の課題としている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) ・自己評価票は、管理者とケアマネジャーが作成してスタッフ会議で詳細を説明した。自己評価の取り組みを通して、現状のサービスを振り返り、開設5年目にあたり、スタッフ全員で理念を見つめ直し、サービスの改善を図っている。
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) ・運営推進会議は昨年5月と9月、今年3月と既に3回開催している。構成メンバーとしては、町内会長、民生委員、地域ケアプラザ担当者、利用者の家族と事業所の代表が参加している。 ・運営推進会議の討議の中から、新たに新羽小学校、三味線ボランティアとの交流が始まった。
	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) ・家族の意見や要望は、家族の来訪時や家族会、運営推進会議で聞き、出された意見はスタッフ会議で検討し、改善に取り組んでいる。また、毎月、家族に郵送する利用者の生活状況報告書(モニタリング結果)について、家族の意見を聞いている。 ・相談・苦情の申し立てについて、契約時に重要事項説明書で説明している。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) ・利用者は町内会に加入し、夏祭りや敬老会、文化祭に参加している。近隣の方からは野菜やお花を頂いたり、散歩時に挨拶を交わす付き合いをしている。 ・デイサービスのボランティアによる書道、トランプ、ゲーム、三味線などを楽しんでいる。また、新羽小学校の生徒たちが、合唱や折り紙遊びに事業所を訪問している。
重点項目④	

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	・事業所独自の理念を掲げ、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、利用者が安心して穏やかな生活を送れるように支援している。 ・地域密着型事業所として、町内会の行事に参加したり、ゴミ出しに協力するなど、地域に根ざしている。	○	・開設5年目を迎え、理念の見直しに取り組まれるとのことですが、地域密着型サービスについても、理念に明文化されることを期待します。
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	・事務所とスタッフルームに理念を掲示している。 ・管理者と職員は、毎月のスタッフ会議や日々の朝夕の申し送り、理念に添った対応をしているかを振り返り、理念の共有と具現化に努めている。		
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	・利用者は町内会に加入し、地域の夏祭りや敬老会、文化祭に参加している。また、隣近所とは、野菜やお花を頂いたり、挨拶を交わす付き合いをしている。 ・新羽小学校の生徒たちが、合唱や折り紙遊びに事業所を訪問している。 ・併設のデイサービスと趣味の会や行事で、日常的な交流を持っている。		
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	・自己評価は管理者とケアマネージャーが作成し、スタッフ会議で説明した。 ・昨年の外部評価結果についてはスタッフ会議で報告し、改善を伝えた。家族には評価結果をコピーして郵送した。	○	・全職員に評価の意義を周知し、職員がそれぞれ自己評価の作成に参加することで、課題に気付き、サービスの質の向上につなげていかれることを期待します。
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、町内会長、民生委員、地域ケアプラザ、利用者の家族、事業所代表が参加して、4か月毎に開催している。直近は3月8日に実施した。 ・会議では事業所の行事への取り組みや利用者の近況を報告し、ケアプラザからは介護業界の状況報告、地域の代表からは災害時の対応や地域との交流について提案があり、近くの小学校との交流を開始した。		

ミモザ港北新羽

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	・港北区の担当課に利用者の案件で相談に行き、利用者の紹介を受けるなど、日常的に連携を図っている。 ・市が主催する防火安全研修に参加している。最近では6月15日に受講した。		
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	・家族の来訪時に利用者の健康状態を説明し、利用者に変化が生じた時は都度連絡している。 ・毎月、家族に生活状況報告書(ケアプランに対する状況、モニタリング結果・預かり金残高を記入)を郵送している。 ・3か月ごとに写真付きの「ミモザ便り」を発行し、利用者の暮らしぶりを伝えている。		
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	・運営推進会議・家族会・面会時に家族の意見を聞き、その内容をスタッフ会議で検討し、運営に反映している。 ・契約時に、重要事項説明書で苦情相談窓口や外部機関について説明している。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	・管理者、ユニット長は共に開設当初から異動がなく、利用者、家族とは馴染みの関係にある。 ・新任職員への引き継ぎには、ユニット長が1か月のOJTを行い、利用者が馴染み易いように配慮している。 ・職員の異動があった時は、利用者に見てそれとなく知らせている。		
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	・社内研修は、年間研修予定表に基づき管理者・エルダー社員に対して行っている。また、職員一人ひとりのスキルを把握し、目標を設定してスキルアップに向けて支援している。資格取得のために、金銭面でも支援している。 ・行政主催の外部研修にも感染症や防火安全等、必要に応じて参加している。		
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	・横浜市のグループホーム協議会に入会しており、年1回3日間の交換研修に参加している。これまで参加したスタッフは、他施設との違いが分かるなどの気付きがあり、サービスの質の向上に活かしている。		

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)
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	・担当職員が利用者宅を訪問して、入居に対する本人や家族の不安や要望を詳細に聞き取り、1週間の体験入居を通じて本人が納得した上で入居してもらっている。 ・入居後は利用者が落ち着いて過せるように、家族や友人と電話で自由に話せるように配慮している。携帯電話を持ち込んでいる利用者もいる。		
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	・スタッフは年配者と一緒に生活している感覚で、利用者の得意分野で力を発揮できる場面を作り、利用者職員が共に支えあう関係を築いている。利用者は「とても穏やかに過せるの。お掃除や食事作りに勢が出て楽しい所よ」と全身で喜びを表現していた。		
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	・職員は、利用者一人ひとりとの関係を大切に傾聴に心掛け、利用者の意思や意向を把握している。意思疎通が困難な利用者の思いや意向は、しぐさや表情から把握している。 ・申し送り簿に記入し、ミーティングで情報を共有し合っている。		
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	・家族とは、面会時にケアについての意見や要望を聞き、アセスメントを基にカンファレンスで検討して、ケアプランを作成している。 ・作成したケアプランは、家族に郵送して意見や要望を記入してもらい、ケアに反映できるようにしている。 ・ケアプランはファイルし、スタッフが何時でも再確認できる。		
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	・ケアプランは3か月毎に見直している。 ・利用者に、スタッフが対応できない変化が生じた場合は、スタッフ会議でケアの内容を検討し、家族の意見を聞いて状況に応じた新たなケアプランを作成している。		

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	・併設のデイサービスで行っている音楽療法やボランティアによる書道、ゲームなどへの参加を支援している。 ・ボランティアの紹介で、港北区主催の催しに行くなど、柔軟な支援をしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	・利用者が、かかりつけ医に受診する場合は、原則家族に付き添いをお願いしている。現在1階2名、2階1名が独自のかかりつけ医を持っている。 ・かかりつけ医が無い場合は、本人と家族の意向を聞いた上で、近くの提携医療機関を紹介し、同意を得て受診している。		
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	・事業所として、医療行為を伴うターミナルケアはできない旨、契約時に家族に伝えている。 ・終末期のあり方については、家族の希望と医師の判断を仰ぎ、本人の希望に合った生活が送れるように支援している。		
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	・「個人情報の取扱い」を、入社時に説明し、誓約書にサインを貰っている。本社内部監査室による研修を6月に実施した。 ・個人情報に関する書類は、スタッフルームに施錠管理している。シュレッダーでの廃棄を徹底している。 ・スタッフは、利用者のプライバシーの確保に努めており、適切なことば掛けをしていた。		
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	・起床・就寝時間や入浴・食事など、利用者本人のペースにあわせ、ゆったりとした生活ができるように支援している。皆が楽しみにしている食事は集まりが良く、殆どの利用者が一緒に食べていた。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・献立と食材は業者に依頼しているが、朝食は利用者の好みに応じて、1階は米食、2階はパン食にしている。(昼は逆) ・月に1度は、利用者の希望により出前を取っている。お寿司の希望が一番多い。 ・おやつは、利用者の希望で近くのコンビニに買いに行っている。時々、皆で餡蜜などを作って食べている。		
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	・利用者の希望に合わせて、何時でも入浴できる体制を整えている。少ない人でも、3日に1度は入浴している。 ・入浴を好まない利用者には、手引き歩行で、ちょっと寄り道するように誘導するなどの工夫をしている。 ・同性介助の要望にも応えている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	・利用者が掃除や洗濯物たたみ、盛り付けや食器洗い、菜園など一人ひとりの得意な分野で力を発揮し、張り合いと喜びのある生活が送れるように支援している。 ・デイサービスの利用者やボランティアとの交流で書道・ゲームなどを楽しみ、出来上がった作品はリビングに展示している。	○	・裏庭での草取りや畑作り、趣味の会など、デイサービスとは別にグループホームとしても、ボランティアの受け入れに取り組みされては如何でしょう。
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	・立地上周辺地区への散歩は難しいが、利用者は、自由に出入りできる広い裏庭を散歩したり、野菜や花を育てたり、自分で布団を干すなど開放的な生活を楽しんでいる。 ・年に2～3回は、2～3名の少人数で外食をしている。また初詣でや花見などに出かけている。		
(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	・安全のため玄関は施錠している。裏庭や2階のベランダには自由に入出でき、フロアのスタッフは利用者の動きを見守り、確認し合っている。 ・1階併設のデイサービスとは廊下で繋がっており、鍵を掛けていないので、利用者はピアノを弾きに行ったり、デイサービス利用者と趣味の時間を共有している。		
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	・災害時の対応マニュアルを基に、職員にはいざという時の対処の仕方を指導をしている。防災訓練は年1回実施している。災害時の備えとしてヘルメット・水・乾パンなどを1階の台所の棚、2階のスタッフルームに備蓄している。	○	・備蓄品については一覧表を作成して、管理担当者や種類・数量・保存期限を記載しておくことが望まれます。

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 (すでに取り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	・毎食後、利用者の食事、水分量をチェック表に記入して、それぞれの摂取量を把握し、咀嚼困難な利用者や、誤嚥の危険がある利用者には、刻み食やミキサー食、とろみなどに替えて、栄養のバランスと水分摂取の工夫をしている。		
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					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・居心地良く過せるようにレイアウトされた広いスペースのリビングでは、利用者が好きな場所で思い思いに過ごしている。 ・リビングと居室が離れているので、利用者の動きが目立たず、落ち着いた雰囲気になっている。		
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	・利用者は、箆箆や机、椅子、仏壇、テレビなど思い思いのものを持ち込んで、心地よく生活ができるように工夫している。 ・居室の換気や室温は、スタッフが利用者の意向を聞いて調節している。		

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	グループホームミモザ港北新羽
(ユニット名)	うめの家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港北区新羽町2435-17
記入者名 (管理者)	高橋 純
記入日	平成 20 年 6 月 29 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>	○	開設5年目となり職員の入れ替わりもあったため改めて職員皆で理念を見つめなおし、検討してみたい。
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>		
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よう取り組んでいる</p>		
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>		
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>		

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	見学等は利用者には配慮しながら受け入れている。また、港北区老人クラブの会報にスポンサーとして広告を掲載させていただいている。		
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	評価の意義については全員に説明し、理解を得ている。また、評価結果は常に目を通せるようにファイルして、スタッフルームに保管している。		
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	会議では町内会長や民生委員・利用者の家族に参加してもらい、年間の行事報告や利用者の状況等を報告している。また、地域への積極的な参加を促され、近隣の小学校との交流を実施できている。	○	委員の方のスケジュール調整の面もあるが、現状4ヶ月に一度の開催になっており、2ヶ月に一度は開催できていない。今後、実施回数を増やしていきたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	生活保護の利用者がいることもあり、区役所との連携は取れている。現在も、区役所からの利用者の紹介あり。また、市が実施する講習会にも参加している。		
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	参考資料など用意してある。また、成年後見人制度などが必要な利用者には、家族に協力し支援している。	○	当社研修センターに講師を依頼し、成年後見人制度に関する勉強会を開催したい。(今年度中)
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	虐待や身体拘束があってはならぬよう、二か月に一回身体拘束廃止委員会を設置し行っている。又、身体に危険を及ぼす可能性がある場合は家族と話し合いより良い対応ができるよう話し合っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	口頭、文頭にて説明し確認し合い家族への理解、納得を得ている。		
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	日々の生活の中で、意見や不満・苦情を聞き取り記録はしているものの、外部者を交えた意見交換の機会は今後である。		
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	月一回、生活状況報告書にて利用者の日々の身体面・精神面についての報告をしている。また、日用品費等お預かりしている金銭の月末残高を報告している。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議や家族会、面会時等に直接意見を出してもらっている。また、上記13同様に契約時に苦情相談機関説明している。	○	目安箱を作成し、誰でも簡単に意見できるようにしたい。
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	毎月スタッフ会議を行い、個々の意見や提案を聞く機会を設け、意見を反映している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	勤務帯としては決まっているが、日々の状況に合わせてスタッフが 協力し合い調整する勤務体制にある。		
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	職員がやむを得ず代わる場合は、利用者に混乱をきたさないように、その後のケアについて、スタッフ間で申し送り確認しあうようしている。		

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	<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>管理者研修やエルダー研修などスタッフの状況に合わせた研修の段階を経て、人材を育成する機会を設けている。また、研修の年次計画を立て、社内講師を招いた研修会も実施している。外部研修については必要に応じてその都度受講している。</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>グループホーム協会の連絡会に出席したり、同協会の交換研修等で他施設と交流を持てるようにしている。</p>	<p>○</p> <p>所長が「実践者研修修了者の会」(有志)のメンバーに入ったので、今後横浜市内の同業者との交流を積極的に持つようにしたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>職員の状況把握をきちんとしストレス軽減に向け、カンファレンスや職員間の親睦会を行っている。</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>職員一人ひとりのスキルを把握し、そのスキルに対し少しずつ高い目標を設定して、管理者と職員がその目標を共有することにより、スキルアップを図れるよう支援している。</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>初期において、不安な気持ちであることを受け止め、入居前には必ず面接、体験入居を行い本人から意見・話を聴く機会を作り、よく理解した上で受け入れている</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>入居前には事前に見学等の機会を作り、十分に説明の場を設けている。</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	どのようなサービス内容を求めているのか、どのような支援が必要なのかを本人と家族と共に話し合い対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	面接はスタッフが利用者の自宅に出向いたり、見学や体験入居等本人が納得し安心して入居してもらいサービスを提供している。又、本人にあった状態での環境を持てるように徐々に馴染めるようにする。		
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	利用者としてではなく同じ環境での生活をしている年配者として本人の意見や話を大切に傾聴する姿勢で対応している。		
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	日々の様子は月一回、手紙にて報告しており面会時には口頭での情報交換に努めている。		
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	本人と家族との外出や外泊、ホームでのリビングや居室でゆっくり過ごせるよう支援している。又、電話など本人・家族の要望にも支援している。家族会も不定期で実施している。	○	家族会がなかなか実施できずにいるので、年に2回を目標に計画したい。(前回H20.6.29.実施)
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	本人と馴染みの友人がリビングや居室でゆっくり過ごせるよう支援している。又、電話や手紙などの交流も行っている。		
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	利用者同士が関わり合い充実した日々を送れるよう、一人ひとりの状況を充分把握して支援している。		

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)
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	ホーム退所後は継続的な関わりはしていないが、友好的な関係を大切にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の関係を密にし本人の希望や意向の把握に努めている。又、一緒に生活する中で、必要と思われるサービスをカンファレンス等で個々に検討し支援している。		
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	日頃の会話の中や家族からの情報を得、以前の生活について出来るだけ把握するよう努め、サービス利用での変化をカンファレンスで把握している。		
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	日々の様子は、毎日ケース記録に残し、スタッフ全員が把握するようにしている。又、状況変化に対してはカンファレンスで詰めている。		
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アを反映した介護計画を作成している	家族との面会時に意見を聴き、今後のケアについて話し合っている。又、定期的カンファレンスを行いより本人に必要なケアについて意見交換を行い、より良い介護計画を作成できるよう努めている。スタッフがいつでも再認識できるようにファイルしてある。		
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	毎月の生活状況報告書によりモニタリングを行い、家族へ知らせている。急な場合は電話連絡などで話し合いの場を持っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日、個人のケース記録に記入し情報を共有している。又、申し送りや業務日誌にて介護状況について共有できようしている。		
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	デイサービスでお音楽療法・書道教室に参加している。グループホーム以外の人間関係も大切に支援している。		
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	理美容や書道教室など利用している。又、利用者が以前より親交のある日本舞踊のグループや三味線、演歌歌手等のボランティアにもお願いしている。		
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	歯科の往診サービスを利用しているが、地域のケアマネジャーやサービス事業所は利用していない。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議を通して、協働とは行かないまでもアドバイスを頂いている。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	近隣の医師と連携している。又、本人及び家族の希望、状況を見て適切な医療を受けられるよう連携医療機関以外にも対応している。	○	通院が困難な利用者もいるため、現在、定期的に来訪していただける往診Dr.、看護師を検討中。

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	入居後は家族から個別に専門医に受診してもらっている。ホームとしては専門医の受診はしておらず協力医療機関に臨機応変に対応してもらっている。		
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	看護職との連携はなく、近隣の医師に直接相談している。	○	現在、定期的に来訪していただける往診Dr.、看護師を検討中。
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	入院した場合、早期退院についての話し合いや情報交換等、協力医療機関に臨機応変に対応してもらっている。		
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	グループホームとして対処できることは入居時文書にて説明しており、本人と家族の希望、医師の判断を仰いだ上で、今後のあり方についての方針を決めている。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	医師と連携し状況変化を把握した上で本人にとって最善な生活が送れるよう、指示を仰ぎ支援している。又、カンファレンスや申し送りにて今後の対処について検討している。		
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	退去する際、本人のダメージを少なくする為、家族やケア関係者との電話や文書で情報交換し、本人の負担を軽減するよう努めている。		

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)
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	常に一人ひとりの人格を尊重し、それぞれにあわせた言葉かけやこれまでの生活を生かした日々の過ごし方をさりげなく介助、支援している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している	本人に合わせた目線で話を傾聴し、買い物や外出などできる範囲で本人の希望に添えるよう支援している。	
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	起床・就寝時間や入浴など本人のペースを尊重し、出来る限り本人の希望に沿った生活が送れるよう支援している。	
(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	月1回理美容のボランティアに来てもらい、髪形等本人の希望に合わせてカットしてもらっている。希望の店がある場合は家族の協力を得てお任せしている。又、化粧品や嗜好品など本人の希望や興味を示したときには支援している。	○ 利用者と共に新しい衣類を買いに出かける機会を増やしたい。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや形態に合わせて臨機応変に日々楽しく食事が取れるよう支援している。又、職員と共に調理や盛り付けをし一緒にテーブルを囲んで食事の時間を共有している。	
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	おやつなど一緒に買い物に行き好みのものを選んでもらったりしている。煙草やお酒は本人の希望時危険のない程度にスタッフ見守りにて支援している。	

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)
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	排泄表をつけてパターンを把握し、一人ひとりに合わせた下着や誘導を行い、プライバシーに配慮した支援方法を使い分けている。		
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	利用者の希望に合わせ、入浴する曜日や回数は決めずに行っている。又、本人の希望に沿って寛いで入浴してもらえるよう支援している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	一人ひとりの生活パターンに合わせて支援している。夜間眠れない利用者には温かい飲み物の提供や話を傾聴し安心できるよう支援し、日中が活動的に過ごせるよう工夫している。		
(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	洗濯物たたみや掃除機がけなど一人ひとりに合わせた役割や今までの習慣を生かした趣味や楽しみを見出せるよう支援している。		
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	金銭管理の可能な利用者には、こずかい程度のお金を自己管理してもらっている。本人の買物の希望などには一緒に行き、好きなものを選んでもらうなど、本人の買物欲を満たせるよう支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	ホーム周辺は坂道が多く容易に外出できる環境ではないが、裏の畑は自由に出入りしてもらえるよう支援している。また、本人の希望時には出来るだけ添えるよう支援している。		
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	ドライブやお花見、お祭りなど外出やレクリエーションの機会を設けている。又、家族とともに外出することもある。		

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)
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	本人の希望があった場合、ホームの電話からかけるよう支援している。		
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	家族や友人がリビングや居室などで寛ぎゆっくりと過ごせるよう支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行わない事を職員間で認識しており、拘束のないケアを実践している。又、危険と思われる時には家族に相談し対応している。身体拘束廃止委員会を設けている。		
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	職員の目の届く時間帯は鍵はかけず自由に出入りでき、見守りしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中はお茶の時間やレクリエーションなど本人ペースでリビングで過ごせるよう支援し、居室で過ごしている時間も気軽に声かけ訪室できる雰囲気支援している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	ホーム内の薬や洗剤、刃物など注意が必要なものは保管場所や管理方法を決めているが、本人持ちの鉄やサプリメント等管理可能な利用者に関しては本人に任せている。		
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	転倒、誤嚥等緊急事態が発生した場合、事故・状況報告をまとめており、サービスの改善に努めている。又、カンファレンス等で一人ひとりの状況の変化は職員間で申し送っている。		

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)
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	緊急時のマニュアルは用意しており、入職時説明はしてあるが、全ての職員が応急手当等訓練できているわけではない。	○	年次研修計画以外にも、定期的に勉強会や講習会などしていきたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	災害時の備えとしてヘルメットやペットボトル入りの水、懐中電灯等を用意している。避難場所は新羽小学校、新羽中学校が指定されている。どこにどんな災害時の備えがあるのか職員が把握するように指導している。		
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対応策を話し合っている	その都度家族と連絡を取り合い、本人にとってより良い対応策を話し合っている。		
(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、業務日誌に記入し職員が情報を共有できるようにしてある。又、家族へは面会時や電話連絡や月一回の手紙にて報告している。		
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	薬の情報については個人ファイルに挟み、通院し処方された後確認している。又、職員がいつでも目が通せるようしてある。		
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	排泄表にて管理し、一人ひとりに合わせた運動や水分補給、ヨーグルトなど摂取するよう工夫、支援している。		
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	毎食後歯磨きの声かけ、一部介助行い、夜間は義歯を外してもらいポリドントを使用して消毒している。		

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・水分量をチェックし一人ひとりの状態を把握し支援している。又、咀嚼困難な利用者や誤嚥の危険のある利用者には、状態に合わせた食事・水分を用意している。		
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)	感染症マニュアルがあり、職員には確認学習してもらっている。又、研修会を開き学習の場を設けている。又、毎年インフルエンザ予防接種を受けている。		
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	まな板は野菜・魚・肉用を分けている。又、まな板、包丁は毎日消毒している。食材はほぼ毎日食材業者より届いており長期間蓄えることはない。	○	台所では昨年度は綿タオルを使用していたが、今年度は使い捨てのペーパータオルの使用にしている。
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	植木鉢や写真額など明るい印象が持てるよう工夫している。又、アルバムなどホームでの様子が見てもらえるようにしている。		
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	リビングからは台所の調理の音が聞こえ、季節の花を飾ったりしている。又、ソファを配置し居心地よく過ごせる工夫をしている。テレビの音量や照明など状況に合わせて調節している。		
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	テーブルやソファなど寛げるスペースを設け、利用者同士が思い思いに過ごせるよう支援している。		

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを 活かして、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている	今まで使用してタンスや仏壇など馴染みの家具や思い入れ のある物を持ち込んでもらい、本人がより快適に生活できるよ う支援している。		
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	換気や温度調節など季節やその日その日に合わせて調節 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	廊下やリビング・浴室に手すりをつけ危険のないよう自立した 生活を支援している。		
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、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	一人ひとりの状態に合わせた対応をし、混乱や不安のない 生活を送れるよう支援している。		
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	日中、ベランダや畑など自由に日光浴・外気浴ができるよう にしている。又、ホーム周辺の散歩や買い物などしている。	○	畑の菜園の規模を広げたい。

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、生き活きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

・緑豊かで静かな環境での生活が送れる。利用者が毎日生き生きとした生活が送れるよう裏庭での土いじりや散歩、ベランダでの日光浴など外の空気が楽しめるようしている。
敷地内から桜の樹や富士山が眺められる。又、利用者一人ひとりが思うように送れるよう音楽療法などレクリエーションにも力を入れている。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホームミモザ港北新羽
(ユニット名)	バラの家
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市港北区新羽町2435-17
記入者名 (管理者)	大塚 佐知子
記入日	平成 20 年 6 月 29 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>	○	開設して5年目となり、職員の入れ替わりもあったため、改めて職員皆で理念を見つめなおし、検討してみたい。
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>		
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よう取り組んでいる</p>		
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>		
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>		

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	見学等は利用者には配慮しながら受け入れている。また、港北区老人クラブの会報にスポンサーとして広告を掲載させていただいている。		
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	評価の意義については全員に説明し、理解を得ている。また、評価結果は常に目を通せるようにファイルして、スタッフルームに保管している。		
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	会議では町内会長や民生委員・利用者の家族に参加してもらい、年間の行事報告や利用者の状況等を報告している。また、地域への積極的な参加を促され、近隣の小学校との交流を実施できている。	○	委員の方のスケジュール調整の面もあるが、現状4ヶ月に一度の開催になっており、2ヶ月に一度は開催できていない。今後、実施回数を増やしていきたい。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	生活保護の利用者がいることもあり、区役所との連携は取れている。現在も、区役所からの利用者の紹介あり。また、市が実施する講習会にも参加している。		
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	参考資料など用意してある。また、成年後見人制度などが必要な利用者には、家族に協力し支援している。	○	当社研修センターに講師を依頼し、成年後見人制度に関する勉強会を開催したい。(今年度中)
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	外部研修を受講したり、資料を用意したりすることで学ぶ機会を設けている。また、2ヶ月に一度、身体拘束と虐待についての会議を実施して、見過ごさないよう注意している。		

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)
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	家族へは文書を提出するだけではなく、口頭でも十分説明し確認し合い納得してもらっている。		
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	契約時に重要事項説明書にて、苦情相談機関の説明をしている。また、ケース記録、業務日誌等に記録として残し、カンファレンス等で改善に向けて話し合っている。		
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	面会時その都度口頭で説明している。又、月に一回、生活状況説明書にて利用者の日々の身体面・精神面についての報告をしている。3ヶ月に一度のペースで写真付きのミモザ便りを発行している。		
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	運営推進会議や家族会、面会時等に直接意見を出してもらっている。また、上記13同様に契約時に苦情相談機関説明している。	○	目安箱を作成し、誰でも簡単に意見できるようにしたい。
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	毎月スタッフ会議を行い、個々の意見を聞く機会を設けている。また、年に一度の契約更新時の面接でも意見を聞くようにしている。また、内部通報制度も実施している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	勤務帯は決まっているが、日々の利用者の状態やスタッフの勤務状況に合わせてスタッフ同士協力し合い調整する体制にある。		
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	管理者、ユニット長、所長はみな開設当初からのスタッフで利用者、家族共顔なじみである。他職員の入れ替えについては、OJT制度によるマンツーマンでの研修期間を設け、利用者が馴染みやす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)
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>管理者研修やエルダー研修などスタッフの状況に合わせた研修の段階を経て、人材を育成する機会を設けている。また、研修の年次計画を立て、社内講師を招いた研修会も実施している。外部研修については必要に応じてその都度受講している。</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>グループホーム協会の連絡会に出席したり、同協会の交換研修等で他施設と交流を持てるようにしている。</p>	<p>○</p> <p>所長が「実践者研修修了者の会」(有志)のメンバーに入ったので、今後横浜市内の同業者との交流を積極的に持つようにしたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>スタッフ会議の内容や日々の会話を丁寧に傾聴し、より働きやすい環境づくりを共に考える機会をもっている。また、職員間の親睦を深める懇親会は多く行っている。</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>職員一人ひとりのスキルを把握し、そのスキルに対し少しずつ高い目標を設定して、管理者と職員がそのを目標に共有することにより、スキルアップできるよう支援している。また、資格のない職員には資格取得支援を行っている。</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>入居前には必ず本人・家族と面接、体験入居を行い本人から意見・話を聞く機会を作り、お互いがよく理解した上で受け入れている。</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>入居前には面接を行い、家族の入居に対する不安や要望を聞く機会を設け、入居後も相談にしてもらえるよう説明している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○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	どのようなサービス内容を求めているのか、どのように支援が必要なのかを本人と家族と共に話し合い対応している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	面接はできる限り担当する職員が利用者の自宅に出向き、見学や体験入居等本人が納得し安心して入居してもらいサービスを提供している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者としてではなく同じ環境で一緒に生活を共に送る年配者として、本人の意見や要望を大切に傾聴する姿勢で対応している。		
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	日々の様子は月1回、手紙にて報告しており面会時には口頭での情報交換に努めている。		
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	本人と家族との外出や外泊、ホームでのリビングや居室でゆっくり過ごせるよう支援している。又、電話など本人・家族の要望にも支援している。家族会も不定期で実施している。	○	家族会がなかなか実施できずにいるので、年に2回を目標に計画したい。(前回H20.6.29.実施)
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	本人と馴染みの友人がリビングや居室でゆっくり過ごせるよう支援している。又、電話や手紙などの交流も行っている。		
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	利用者同士がお互いに認め合い良い関係で充実した日々が送れるよう、一人ひとりの状況を把握して支援している。		

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)
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	ホーム退居後は継続的な関わりはしていないが、友好的な関係を大切にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関係を大切にし、本人の希望や意向の把握に努めている。又、一緒に生活する中で必要と思われるサービスの変化を見落とさず、カンファレンス等で個々に検討し支援している。(食事状況や入浴方法等について個別対応を行っている)		
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	日々の会話や家族からの情報から以前の生活について出来るだけ把握するように努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	日々の様子は毎日ケース記録に残しスタッフ全員が把握できるようにしている。また、本人の現状での状況変化についてはカンファレンス等で話し合い把握している。		
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	家族との面会時に意見を聴き、今後のケアについて話し合っている。又、定期的カンファレンスを行いより本人に必要なケアについて意見交換を行い、より良い介護計画を作成できるよう努めている。スタッフがいつでも再認識できるようにファイルしてある。		
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	毎月の生活状況報告書によりモニタリングを行い、家族へ知らせている。急な場合は電話連絡などで話し合いの場を持っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日、個人のケース記録に記入し情報を共有している。又、申し送りや業務日誌にて介護状況について共有できている。		
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	デイサービスでの音楽療法や書道教室に参加し楽しんでいる。グループホーム以外の交流を大切に支援している。また、裏の畑で小さな菜園を楽しめるようにしている。		
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	理美容や書道教室など利用している。又、利用者が以前より親交のある日本舞踊のグループや三味線、演歌歌手等のボランティアにもお願いしている。		
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	歯科の往診サービスを利用しているが、地域のケアマネジャーやサービス事業所は利用していない。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議を通して、協働とは行かないまでもアドバイスを頂いている。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	近隣の医師と連携している。又、本人及び家族の希望、状況を見て適切な医療を受けられるよう連携医療機関以外にも対応している。	○	通院が困難な利用者もいるため、現在、定期的に来訪していただける往診Dr.、看護師を検討中。

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	ホームとしては専門の医師とは連携しておらず、協力医療機関に臨機応変に対応してもらっている。又、以前より診てもらっている利用者は家族に個別に対応してもらっている。		
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	看護職との連携はなく、近隣の医師に直接相談している。	○	現在、定期的に来訪していただける往診Dr.、看護師を検討中。
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	入院した場合、早期退院についての話し合いや情報交換等、協力医療機関に臨機応変に対応してもらっている。		
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	ホームとして対処できることは入居時文書にて説明しており、本人と家族の希望、医師の判断を仰いだ上で、今後のあり方についての方針を決めている。		
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	家族と医師と連携し状況変化を把握した上で本人にとって最善な生活が送れるよう、指示を仰ぎ支援している。又、カンファレンスや申し送りにて今後の対処について検討している。		
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	退去する際、本人のダメージを少なくする為、家族やケア関係者との電話や文書で情報を交換している。		

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)
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	一人ひとりの人格を尊重し、個々に合わせた言葉かけや今までの生活を生かした日々の過ごし方を支援している。個人情報情報はスタッフルーム内にしまうようにしている。(施錠あり)	
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している	本人に合わせた目線で話を傾聴し、買い物や外出など出来る範囲での本人の希望ややる気に添えるよう支援している。	
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	大まかな一日の流れはあるが、起床・就寝時間や入浴、食事など本人のペースにあわせ、出来る限り本人の希望に沿った生活が送れるよう支援している。	
(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	月1回理美容のボランティアに来てもらい、髪形等本人の希望に合わせてカットしてもらっている。希望の店がある場合は家族の協力を得てお任せしている。又、化粧品や嗜好品など本人の希望や興味を示したときには支援している。	○ 利用者と共に新しい衣類を買いに出かける機会を増やしたい。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや形態に合わせて臨機応変に日々食事を楽しめるよう支援している。又、調理を見たり、盛り付けをし、一緒にテーブルを囲んで食事の時間を共有している。	
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	おやつなど一緒に買い物に行き好みのものを選んでもらったりしている。煙草やお酒は本人の希望時危険のない程度にスタッフ見守りにて支援している。	

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)
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	排泄表をつけパターンを把握し、一人ひとりに合わせた下着や誘導を行い、プライバシーに配慮した支援方法を使い分けている。		
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	利用者の希望に合わせ、入浴する日や時間帯、回数を決めずに行っている。又、出来るだけ気持ちよく楽しめるよう、ゆず湯や菖蒲湯等季節感を出したりと工夫している。		
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	一人ひとりの生活パターンに合わせて支援している。夜間眠れない利用者には温かい飲み物を提供したり、話を傾聴したりと穏やかな気持ちで休めるよう支援し、日中が活動的に過ごせるよう支援している。		
(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	洗濯物たたみや掃除機かけ、庭いじり等本人の出来る事の役割やこれまでの生活習慣に生かした趣味や楽しみを見出せるよう支援している。		
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	金銭管理の出来る利用者にはおこずかい程度のお金は管理してもらっている。又、本人の希望の買い物など一緒に行き、本人の好きな物を選んでもらうなど、本人の欲求を満たせるよう支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	ホーム周辺は坂道が多く容易に外出できる環境ではないが、裏の畑は自由に出入りしてもらえるよう支援している。また、本人の希望時には出来るだけ添えるよう支援している。		
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	ドライブ、初詣、お花見、外食など外出やレクリエーションの機会を設けている。又、家族との外出は日常的にある。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人・家族の希望で携帯電話をもっている利用者にはかけ方や取り方等連絡の支援をしている。又、ホームの電話も使用してもらうよう支援している。		
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	家族や知人などリビングや居室などで寛ぎ楽しい時間を過ごせるよう支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については行わない事を職員間で認識しており、拘束のないケアに取り組んでいる。又、危険が伴う場合は家族と相談し、より安全に生活できるよう対応している。身体拘束廃止委員会を設けている。		
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	スタッフの目の届く時間帯は畑など自由に出れるように鍵はかけず、各フロアのスタッフ全員で利用者の見守り、出入りが確認できるようにしている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中はレクリエーションやお茶の時間など本人のペースに合わせてリビングで過ごせるよう支援している。居室で過ごす際も気軽に声かけ訪室できる関係を作っている。		
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	ホーム内の薬や洗剤類、刃物など注意が必要なものは保管場所や管理方法は決めて対応しているが、一人ひとりに合わせハサミや裁縫道具など管理可能な利用者に関しては本人に任せている。		
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	転倒・誤嚥誤薬等緊急事態が発生し場合は事故・状況報告をまとめており、サービスの改善に努めている。又、カンファレンス等で一人ひとりの状況の変化はスタッフ間で統一して認識するよう申し送っている。		

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)
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	緊急時のマニュアルは用意しており、入職時説明はしてあるが、全ての職員が応急手当等訓練できているわけではない。	○	年次研修計画以外にも、定期的に勉強会や講習会などしていきたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練を行っている。また、地域の避難場所は決まっており、どこにどんな災害時の備えがあるのかスタッフが把握するよう指導している。また、災害時の備えとしてヘルメットや水、懐中電灯等を用意している。		
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された対応策を話し合っている	その都度家族と連絡を取り合い、より本人にとってリスクの少ない生活を送れるか対応策を話し合っている。		
(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	日々の申し送りや業務日誌等記入し、スタッフ全員で情報を共有、統一した対応が取れるようしている。家族へは電話連絡や月1回の手紙にて報告している。		
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	薬の情報は個人ファイルに挟み、通院し処方された後確認している。又、職員がいつでも目が通せるようにしてある。		
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	排泄表にて管理し、一人ひとりに合わせた運動や水分補給をできるよう支援している。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアの声掛け一部介助を行い、夜間は義歯を外してもらい週三回ポリドント消毒をしている。	○	昼食後の口腔ケアができていないときもあるので、毎回実施できるように徹底したい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食後、食事・水分量をチェックし一人ひとりの状態を把握し個人に合わせて支援している。咀嚼困難な利用者や誤嚥の危険のある利用者には状態にあった食事・水分を用意している。		
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)	感染症マニュアルや看護師による研修などスタッフには確認・学習している。また、インフルエンザ予防接種を受けている。		
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	まな板は野菜・魚・肉用を分けている。又、まな板、包丁は毎日消毒している。食材はほぼ毎日食材業者より届いており長期間蓄えることはない。	○	台所では昨年度は綿タオルを使用していたが、今年度は使い捨てのペーパータオルの使用にしている。
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	植木鉢など明るい雰囲気を訪ねてくれる工夫している。又、アルバムなどホームでの様子が見てもらえるよう工夫している。		
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	リビングにはソファを置き、利用者が好きな場所で好きなよう過ごせるよう工夫している。また、季節の花を飾ったりしている。テレビの音量や照明など状況に合わせて調節している。		
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	テーブルやソファなど思い思いに過ごせるスペースを設け、利用者同士が寛げるよう支援している。		

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使用してタンスや仏壇など馴染みの家具や思い入れのある物を持ち込んでもらい、本人がより快適に生活できるよう支援している。		
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	季節やその日その日に合わせて換気や室温調節をしている。		
(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	廊下やトイレ・浴室に手すりをつけ危険のないよう自立した生活を支援している。		
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	一人ひとりに合わせた対応をし、状態に合わせて混乱や不安のない生活が送れるよう支援している。		
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	日中、ベランダや畑など自由に日光浴・外気浴ができるようにしている。又、ホーム周辺の散歩や買い物などしている。	○	畑の菜園の規模を広げたい。

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		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
		<input type="radio"/>	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		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、生き活きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

◎常に利用者様の目線で物事に対応できるよう職員一同統一したケアに努めている。

◎当ホームは緑が多く季節を直に感じられる環境にあり、桜や富士山など眺められる。又、裏庭での土いじりや年数回の職員と利用者様とで草取り、種まきなど行っている。利用者様には裏庭やベランダでの日光浴や外気浴、洗濯物干しなど、家の中だけでなく生き生きとした日常が送れるよう、危険のない範囲で自由に行き来してもらっている。◎介護サービス面では、利用者様一人ひとりが思いのままにリビング・居室などで過ごせるよう雰囲気作りを支援している。又、音楽療法士の資格を持つ職員がおり、音楽レクリエーションなどが楽しめる。デイサービスのレクリエーションにも参加し、グループホーム以外の方との交流も支援している。