

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	4490500081
法人名	有限会社 サン・ラポール鶴見
事業所名	グループホームひだまり
訪問調査日	平成20年6月19日
評価確定日	平成20年8月26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。

1. 評価結果概要表

作成日平成20年 7月 2日

【評価実施概要】

事業所番号	4490500081
法人名	有限会社 サン・ラポール鶴見
事業所名	グループホーム ひだまり
所在地	佐伯市鶴見地松浦1250番地 (電話)0972-33-0750

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20年6月19日	評価確定日	平成20年8月26日

【情報提供票より】(平成20年6月7日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成19年7月9日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	17人
職員数	16人	常勤	14人, 非常勤 2人, 常勤換算 6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)	29,000 円	その他の経費(月額)	9,000 円	
敷金	有(円)	(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1,150	円	

(4)利用者の概要(6月7日現在)

利用者人数	17名	男性	7名	女性	10名
要介護1	2名	要介護2		6名	
要介護3	4名	要介護4		3名	
要介護5	1名	要支援2		1名	
年齢	平均 82歳	最低	74歳	最高	89歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	西田病院 鶴見診療所
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 漁業の町の市街中心地から少し山手側に上がっていった場所に位置しており、眺めがよく、また夏は涼しい環境に建設されている。
- 2 ゆったりとした空間で、大きな柱など、木を多用したりリビングや室内が落ち着きのある雰囲気を生んでいる。利用者は自分ができることをやりながら生活をしている。
- 3 認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式を使って記録を蓄積し、利用者をよく知り理解することを職員に徹底して、寄り添うケアを行っている。優しい声かけで職員と利用者が支えあっており、とても良い関係を築いている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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> <p>昨年7月にグループホームを開設しており、今回が初めての受審である。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者は職員に評価の意義をよく説明し、調査票をコピーして配り、全職員が自己評価を行っている。それを管理者がまとめ上げて今回の自己評価票を作成している。</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2ヶ月に1度開催され、自治委員、民生委員児童委員、利用者の家族、地域包括支援センターの職員などで構成され、記録も整っている。毎回、多岐にわたる内容の充実した会議を行っており、参加者のほうから防災訓練についての積極的な意見が出るなど、運営推進会議が活用されている。</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>家族への情報提供は、広報誌や普段の報告のほかに、個別ノートに健康状態や金銭管理、日々の様子などを担当職員が書いて伝えている。そのノートに、家族からの意見や苦情などを書いてもらい、職員で話し合って改善につなげている。</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>自治会や老人会との交流があり、また、散歩や買い物などを通じて近所の人や商店との付き合いがある。小学校や保育所の先生も児童を連れて立ち寄ってくれるなど、お年寄りや児童との交流ができ、地域の理解が広がっている。</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	○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	理念については職員間で十分な時間をかけて話し合い、事業所独自のものを作り上げている。しかし、地域密着型サービスとしてのグループホームの役割については職員間で話し合われていない。	○	地域密着型サービスとしての役割を職員みんなで話し合い、グループホームの理念として作り上げていくことを期待したい。
	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、晩の申し送り時に理念について触れ、実践ができているかを職員間で話し合っている。		
2. 地域との支えあい					
	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会や老人会との交流があり、また、買い物などを通じて近所の商店とも付き合いがある。小学校や保育所の先生も児童を連れて時折立ち寄ってくれるなど、理解が広がっている。		
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	管理者は、評価の意義を職員に話し、十分理解してもらったうえで自己評価票を全員に記入させて、それをまとめ上げて今回の受審に臨んでいる。		
	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月に一度開催され、自治委員、区長、民生委員児童委員、利用者の家族、地域包括支援センターの職員等で構成されている。家族の意見を十分に反映させるため、毎回違う家族に声をかけるなどして、サービス向上にむけて運営推進会議を活かす取り組みをしている。		

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)
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	認知症キャラバンメイトに登録し、市が行う会議に毎月出席して、連絡や情報交換を行っている。また、介護保険課、高齢者福祉課、生活保護課とは常に行き来しており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	毎月発行の広報誌により、事業所での暮らしぶりや職員の異動などを家族に知らせている。また、個別にノートをつくり、健康状態や金銭管理、日々の様子などを細かく伝えて、家族との情報交換を行っている。		
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	個別ノートに利用者家族の意見や希望を書いてもらい、何かあれば申し送りで職員で話し合いを行い、改善している。また、日頃の交流の中で、意見や不満を言いやすい関係性作りを心がけている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動や離職による利用者のダメージを防ぐため、異動は必要最小限に抑える努力をしている。また、やむをえない場合でも職員に協力してもらって早く馴染めるように準備期間を取っている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員会議や事業所の全体会議の際には必ず研修を行っており、年間計画もある。外部研修については職員のスキル段階を考慮して、それに見合った研修の受講を勧めている。		
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	佐伯市内の同業者で作っている交流会が2ヶ月に1度開かれており、意見交換を行っている。また、大分県グループホーム連絡会に加入し、研修などに参加している。		

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	本人が安心できるよう、サービス開始前には必ず会いに行き顔見知りになってもらい、様子を観察し、また、どういった生活歴を持った人なのかを聞きだして記録し、職員で共有している。入居後は、家族に頻りに面会を頼み、泊まること等も勧めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式を使って情報を蓄積し、日常生活で本人のできることを、好きなことを一緒にしながら生活することを旨としている。本人から調理法や保存法を教わってもらったりして、支えあう関係を築いている。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	利用者の生活歴や趣味、大切な思い出などの情報を記録し、また、一人ひとりの行動をよく観察して、希望や意向を把握することに努めている。		
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	利用者の担当職員を決め、計画作成前の2週間は、午前、午後、夜間に分けて行動を観察し、本人の状態をよく知ってから介護計画を立てている。何をどのように支援するかの具体的なプランを立て、家族とも話し合いをしている。		
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	3ヶ月に1回の見直し及び状態に変化があった場合には、家族とも相談し、随時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	病院への受診は、家族が連れて行く場合でも、日頃の状態をよく知る職員が必ず同行して医師の説明を受けている。外出を希望する利用者には気軽にドライブに応じている。		
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、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	入所前からのかかりつけ医を尊重し、適切な医療が受けられるように配慮している。また、医療機関を変えたい旨の希望があれば支障なくできるよう、事業所と病院との連携を大切にしている。		
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	終末期に対する事業所の指針と同意書などの書類は整っているが、家族の意向を聞いたり、職員同士の話し合いはこれから行う予定である。	○	事業所としては終末期を看る方向で行きたいと考えているので、今後、家族への説明や意向の確認、職員の研修などを進めることを望みたい。
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	一人ひとりを尊重した言葉かけで、利用者の自尊心を大切にしている。記録については、事務所内でも人の目に触れることのないように、保管場所などに注意している。		
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	1日の大まかな流れはあるが、その日の体調や状態に合わせて対応している。自室で過ごしたい人にはそのようにしてもらい、外に出たい人には一緒に出かけるなど、できる限り気持ちに添った支援を行っている。		

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)
(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	食事が楽しめるよう、その人にあった調理方法や盛り付けを工夫している。時には一緒に調理をし、後片付けなども手伝ってもらって、和気藹々とした雰囲気がある。		
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	入浴日は決まっているが、希望すれば毎日入浴でき、夕方の入浴も可能である。浴室も2ヶ所あって好みで選ぶことができ、清潔に管理されている。		
(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	ドライブ、散歩、買い物などの楽しみごとは日常的に行うよう、予定を立てている。また、役割としてはその人ができることをやってもらうようにし、洗濯物をたたんだり、茶碗洗いや掃除などの分担をして能力を生かすように支援している。		
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	行事計画を立て、花見や運動会などの楽しみごとの外出のほか、買い物、散歩など、毎日戸外に出かけられるように支援している。		
(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	日中は玄関の鍵をかけることはなく、全て見守りで対応している。帰りたいたいという人に対して心の動きや時間、原因などを考え、寄り添う支援を行うようにしている。		
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	年に1回、消防署に来てもらって利用者、職員が避難訓練を行っているが、自治会との連絡を取り合うなど、更に地域ぐるみで防災に備えるよう望みたい。何日分かの食料や水はあるが、いわゆる備蓄としての備えはない。	○	日頃の防災対策については運営推進会議で地域の人と話し合っているが、まだ対策や準備に至っていない。事業所は隘路を上がって行った場所に位置しており、災害時の混雑を考えると一層の防災対策が望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分摂取量については毎回記録をとってチェックしている。少ない時には好みの物を追加するなどし、月に1度、体重の増減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					
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	利用者が落ち着けるように共用スペースの採光は暖色系のものにし、飾り物も、昔のアイロン、電話機、鏡台など懐かしい品物を置いてある。利用者が作成したものを展示しており、居心地よく過ごせる場所となっている。		
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	それぞれの利用者が使い慣れた物を持ち込み、仏壇や家族の写真、息子さんが描いた絵などが飾られており、居心地のよい居室となっている。		

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ようになるよう、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	介護事業所 ひまわり
(ユニット名)	グループホームひだまり1階
所在地 (県・市町村名)	大分県佐伯市鶴見大字地松浦1250番地
記入者名 (管理者)	前田 修二
記入日	平成 20 年 6 月 7 日

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ようになるよう、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	介護事業所 ひまわり
(ユニット名)	グループホームひだまり2階
所在地 (県・市町村名)	大分県佐伯市鶴見大字地松浦1250番地
記入者名 (管理者)	御手洗 由実
記入日	平成 20 年 6 月 7 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>	<p>理念は開設してまもなく、皆で話し合っって時間をかけて決めた。家族のように、我が家のようにの理念のもと、できるだけ自宅に近い環境で生活できるよう、又、1人1人の心の声に気づくように努めている。</p>	
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>	<p>朝・晩の中し送り時に理念の実践をする発言をしたり、時折、突発的に職員に理念のことを聞いたりして、理念の実現に向けて努力している。</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>	<p>有料老人ホームを併設しており、より家庭的な雰囲気・・・という理念は見学していただいたり、運営推進会議の折に家族や地域の方々にも理解していただけるよう発言している。</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>	<p>散歩の際にはいつも声かけをし、隣近所とはいい関係にある。隣の惣菜屋さんは気軽に声などかけてくれ、何か行事があるときなどは惣菜を頼んだりしている。</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>	<p>近所の小学校との付き合いは多くなっている。気軽に放課後などは遊びに来てくれている。また、保育所の園児も先生が理解してくれ、時折、散歩コースとして立ち寄ってくれている。Aコープには、買い物によく行き、店長さんなどなじみの関係が出来ている。</p>	<p>○ 今後は自治会、老人会、地域活動などの行事に積極的に参加していきたいと考えている。</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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地元の保育園児や小学生が見学やボランティアに良く来てくれている。又、管理者は認知症キャラバンメイトになっており市役所と共同して、地域の方々に認知症について理解を深めようとしている。</p>	○	<p>今後はバザーなどして、高齢者の作ったものを作る喜びとして、売っていき、それをパワーにしたいとも考える。</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>運営者、管理者は職員に自己評価及び外部評価を実施する意義を説明し、全員の職員に自己評価してもらっている。</p>	○	<p>評価をもとに1人1人の職員と面接をし、改善に取り組んで生きたい。</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>現在、自治委員、区長、民生委員、地域包括支援センター、ご家族、管理者により、2ヶ月に1度、日にちを決めて取り組んでいる。なるべく、ご家族の意見を反映させるため、毎月違ったご家族に意見などお伺いして、今後の施設運営に反映させている。</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>認知症キャラバンメイトに登録し、市町村主体の会議に月に1回出席している。又、介護保険課や高齢者福祉課、生活保護係とは常に連絡をとり、情報交換をしサービスの質の向上に取り組んでいる。</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>地域権利擁護や成年後見制度については制度の説明をミーティングでし、理解させるようにしている。</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>管理者は毎朝、夕の申し送りで本日の様子を確認し、又、虐待についての話をしたり、実際に虐待がないか常にチェックしている。</p>	○	<p>心理的虐待 などのことはもう少し注意をする必要がある。</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)
12 ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約する際には契約書、説明書にのっとって説明し、何かあれば解約できることを伝えるようにしている。		
13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	普段の生活の中で「心の声に気づくよう・・・」職員には理解させ、なるべく、意見などを引き出せるようにしている。申し送りを朝、夕(管理者が休日でも申し送りのみは伝える。)しており、その際、意見の吸い上げをしている。		
14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	1ヶ月に1度出す広報誌によりご利用者様の暮らしぶりや職員の移動などは報告している。又、健康状態が悪くなれば個別に報告し、金銭管理やその方の暮らしぶりによりよく理解したいと思われるご家族様には個別にノートを作り、情報交換をしている。		
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	月に2回の運営推進会議にて家族の意見を伺い、又、事務所前には意見箱を設置し、意見を伺い、個別には家人に何か不満など無いかな常に気を配り、何かあれば、申し送りで通達している。		
16 ○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一回のグループホーム会議、月に1回の全体会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設け、又、毎日朝 夕の申し送りにて意見など聴き、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	勤務調整は月に2回の休日指定を許可している。その他でも職員の要望を出来る限り聴くようにしている。利用者の行事に対応できる勤務表も状況を見極めながら、勤務の調整に勤めている。		
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	有料老人ホームと併設してある為、移動などもあるが、7月に開設して以来、離職者は1人。異動は何人かあるができるだけ少ない異動にしているつもりである。職員とは今後もコミュニケーションをとりながら運営していきたいと考える。		

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	研修に関しては、常に研修を勧めており、又、院内研修に関しては月に1度のグループホーム会議、月に1度の全体会議にて資料を作成し勉強会を開いている。	
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	佐伯市で同業者と交流する機会(2ヶ月に1度の相談員同志の交流会)をもち、意見交換をしている。又、グループホーム大分県連絡会に加入し研修などに参加している。	
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	できるだけ時間通りに帰れるように勧めたり、又できるだけ、職員の悩みを聴かれるように常に声かけなどしている。4月の焼肉をしながらの花見、どんちゃん騒ぎの忘年会を行なう。	○ 職員の悩みを聴けるような体制づくりが必要。カウンセリングみたいな行動をより多くしていきたい。ストレスが多い職場なのでストレス軽減 又施設の意見を吸い上げの為、話を聴いていくことをもっとうたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	向上心をもって働けるよう、よりよかったことに関しては「ありがとう」と声かけをし、常に前向きになれるよう努力している。新人はベテランの方に習って仕事をするようにしている。	○ 今後は個人個人の評価を何らかの形で表すことが必要と思われる。
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	相談がある際にはすぐに決めさせず、必ず、「他の事業所もありますけどいろいろ見てみてはどうですか？」といい、又、家族とも十分に話し合いをする。	
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	面談に来られた時はソーシャルワークの視点を生かし、じっくり話を聴くようにしている。	

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)
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	ひだまりの有料老人ホームの説明や他の事業所や在宅のサービスも含め、じっくりと見極められるよう話を進めている。	
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	職員はまず、ご利用者様の様子を観察し、どういうことが好みなのかを探るケアに努めるよう、また、新規のご利用者様には様子観察の記録を重視するようにしている。	
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	本人の出来る能力を生かしながら、情報やセンター方式を利用しながら、日常生活で好きなことを一緒にしながら(茶碗洗い、調理、配膳、下膳、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、草取り、野菜作り、ゴミ捨てなど)支えあう関係を築いている。	
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	ご家族の方の援助の必要性は、ご家族の方との話でよくする。入所の際の質問時に家族が来ないほうがいいんですかねーの問いかけにいつでも来てくださいと答えている。	○ 出来ることなら、ご家族の方にはご協力していただきたいが、中には諸事情で殆ど会えないご家族の方もいらっしゃる。そういう方への対応、配慮をもう少ししていきたい。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	よく来所されるご家族にはノートを作成し、玄関におき、施設内での出来事を報告している。又、毎月発行される広報誌にて、施設内の様子などを報告している。	
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	手紙や電話など、可能と判断した方は職員がそっと見守りながらできるよう支援し、又、行きたい場所などあれば可能な限りサポートしている。	
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	朝・夕の申し送りで利用者同士の関係の把握に努め、関係性は大方把握できつつある。食事の位置や休憩場所の位置などにも気を配るよう努めている。	

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)
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	開所して以来、サービス利用が終了された方は2名。1名は入院して亡くなられ、もう1名は自宅にて療養中。終了してもいつでもつきあいができる関係性は持続していると思う。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式やケアマネからの情報により暮らし方の希望や意向の把握に努めている。	
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時には家族、ケアマネから情報を得るようにしている。また、認知症センター方式(認知症の方をよりよく知るシート)のA-1 A-3 A-4 B-1B-2 B-3 B-4 C-1-1 C-1-2 D-1 D-2をご家族に記入していただいている。	
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	介護記録や24時間シートD-4、排泄チェック、バイタルチェック、1日のプラン表、私の求める関わり方シートD-5により、現状把握に努めている。また、全員でプランを考えている。	
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	職員で担当を決め、介護計画を一緒に考えている。その人らしい介護計画になるよう個人個人、全く違う介護計画を立てており、プランを立て、ご家族と話をしている。	
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	介護計画の見直しはしているが、時間的な都合やご家族や関係者との折り合いが難しいため、全ては思い通りにいけない。	○ 介護計画の見直し

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録は5種類ある日々の記録用紙に記入し、朝、夕の申し送り(管理者が出席できないときは電話連絡)にて情報を共有し、日々、見直しを図っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39 ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	有料老人ホームと併設しているため本人や家族の了解を得て、認知症が激くなればグループホームで対応したり、寝たきり度が高くなれば有料老人ホームへ移動させていただいたりしている。		
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	近所の自治会長、民生委員、区長、警察や消防署、Aコープ、商工会、保育所、小学校、中学校に広報誌を配り、協力を呼びかけ、保育所は散歩コース、小学生はボランティアや放課後遊びによく来られ、利用者は喜んでいる。カラオケボランティアや他のボランティアも時折来所される。		
41 ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	地域の他のケアマネジャーや事業所とは常に連絡をとりあい、他のサービスを利用した方がいいと感じたときにはお話をしたりして病院への入院や他のサービスへとつなげている。		
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	運営推進会議では常に参加していただき、意見をいただいている。又、認知症キャラバンメイトになり、協働して作業している。常に、お話ができるいい関係はできている。		
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	入所する際に本人やご家族と話し、かかりつけ医を確認し、適切な医療に結びつけている。また、受診して変更したい旨があればいつでも変更できる体制を整え、病院との連携に支障をきたさないよう配慮をしている。		

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)
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> <p>管理者は認知症を良く知る医師との連携はとれている。又、ご家族や本人と相談した上で医師の選択も出来るよう援助している。</p>	○	今後、職員が医師と相談したりという関係を築けていけるよう支援していきたい。
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> <p>管理者は利用者を良く知る地域の看護師などと連携はとれていると思う。管理者が看護職ということもあり何かあったときの連絡体制は整っている。夜間はいつでも対応できるようにしている。</p>	○	看護職とより連携がとれるよう今後話しあっていきたい。
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>病院に入院した場合は病院に訪問し、状態をお伺いしている。病院関係者とは連絡をとりあい、状態を聞いた上で、早期に退院できるよう話し合いをしている。</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> <p>入所当時の説明をする際に重度化や終末期の話をさせていただき、もし、そうなれば、できるだけ早い段階で医師や家族と話をしている。併設の有料老人ホームの話もする。</p>	○	今後、終末期について職員同志、話しあっていきたい。
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> <p>終末ケアについては今のところ話はないが今後、希望があればケアを進めていきたいと考える。又、併設している有料老人ホームとの兼ね合いも考えている。</p>	○	終末期に向けた支援は今のところないが今後あることも十分考えられる。勉強しながら話しあっていきたい。
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> <p>これまでに1名自宅へ戻られた方がいる。ご家族の意向や本人、ケア関係者と十分協議した上で情報交換を行い、住み替えによるダメージを防いでいる。自宅に帰られた後も、ケアマネやご家族とは連絡をとりあっている。</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)
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	言葉かけには注意をしている。認知症の方の自尊心を傷つけないようにし、又見学者がきたときにはむやみに部屋を覗かないよう注意している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	買い物に出たい方の希望をとったり、外出したい方に外出させたり(一緒に)散歩したい方の希望にそったり、プランの中の希望や自己決定をできるだけでき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	一日のプランや入浴日など決めているが、その方の希望にあわせ、できるだけその人らしい暮らしが出来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	理容・美容は本人の希望があれば行っていただいている。洋服に関してはその方の自己決定にできるだけまかせている。	
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	食事が楽しめるよう時折、調理をしていただいたり、後片付けをしていただいたり、茶碗洗いをいただいたり、台ふきをしていただいたり、最近では役割が決まって職員が助かっている。	
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	お酒やタバコに関しては家族ともよく相談をし、できれば楽しめるようにしている。お酒を飲まないでくださいといわれた方でお酒の好きな方には子どもビールを飲ませたりしている。又、好きなものを買いにいたり本人ができるだけ楽しめるようにしている。	

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)
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンをチェックし、気持ちよく排泄していただくよう誘導したり、本人のしぐさなど気をつけるようにしている。できるだけオムツからリハビリパンツ、普通のパンツにできるよう申し送りでは伝えている。	
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	入浴日は決めているが、それにとらわれず、入浴したい時には入浴していただけるようにしている。夕方の入浴にもできるだけ対応している。風呂場も2箇所あり、好みに応じられるようにしている。	
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	睡眠時間は人それぞれで早く眠る方もいれば、ゆっくりされる方もいる。睡眠がたりてないと思ったときにはリビングの畳でも寝ていただいたりしている。	
(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	プランを立てて役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。ドライブ、散歩、買い物、などは日常的にしている。特に散歩コースは車も少ないので、空気もよく気分転換できる。	
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	個人個人お金の関わりが違う支援をしている。財布やお金を持っていないと落ち着かない方には持ってもらい、所持金チェックをしている。又、買い物に行くときだけ、こっそり財布に入れるという工夫もしている。本人が支払える方はそっと見守りしている。	
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	本人の状態に合わせて戸外に出かけられるよう支援している。一人ひとりの希望にそえるよう支援している。	○ 職員の人員が少ないときもあり、本人の希望どおり外出できないこともある。
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	普段行けない本匠や蒲江やその他皆で外出したりすることは結構ある。	○ ご家族と一緒にいくことがないので今後計画を立てていきたいと思う。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族と電話したいという方がいれば、できるだけ本人が電話をしたりしている。又、手紙のやり取りはなるべくできるようにしている。		
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	家族や親戚 知人の人間関係を知り、本人が好きな家族、知人、友人やもちろん、本人が気に入らない知人や親戚の方もいるわけで、そういう把握をし、ほろろしながら、居心地よく過ごせるよう援助する。		
(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申し送りや勉強会で身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、危険防止やその他やむを得ない場合どうしてもしなければならないという場合もありうる。		
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	日中は玄関の鍵を全くかけないケアに取り組み、なるべく自由な雰囲気を作っている。		
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	常に安全確認をしながら、利用者の所在を確認している。開所当初はバタバタしたが、今は外出するときも所在確認はできている。夜間は2時間ごとの見守り、特に異常がある方はその方の状況にあわせバイタルチェックをおこなっている。		
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	全体としては、洗剤などは目に付かない手の届かないところに置いている。個別の部屋にはそれぞれの状態に応じて置いたり、置いてなかったりしている。危険状態は把握し、見守っている。		
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	現在は事故があれば事故報告書を書いてもらい、話をし事故防止につとめている。また、ヒヤリハットを作成し、改善に取り組んでいる。	○	今後、ヒヤリハットの集計をしながら、時間帯にいつが多いか、どんなことが多いのかを探る必要がある。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
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	日頃の業務の中で危険性や事故発生時のことは申し送りなどで話しているが訓練は行われていない。	○	今後、想定される急変時や事故発生時に備え、応急手当の方法や初期対応の訓練を定期的に行う必要がある。
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	災害対策については年に1回の消防訓練を行っている。また、日頃の対策については運営推進会議で地区の方と話をしている。		
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	入所説明時、ご家族にはリスクについて十分な話をしている。又、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応は日々の申し送り、会議などで確認しながら話し合いをしている。		
(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	申し送りは毎朝、夕に日勤者 夜勤者 管理者が必ずするようにしており、管理者が休日 不在の折には電話連絡をするように徹底をしている。それを職員間で共有できるよう介護日誌には名前チェック欄がありチェックするようにしている。		
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	薬の目的や副作用、用法 用量がわかるよう薬のファイルを作り、いつでも閲覧できるようにしている。申し送りで変化が見受けられれば薬の影響が考えられることも常に話をしている。又、個別の薬箱を作り、名前を記入しミスのないようにしている。		
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	なるべく自然排便にできるよう、申し送りで常に消化のいいもの(例えば牛乳やバナナりんごなど)を食べていただくように言っている。運動もしていただく。	○	便秘についてはできることなら自然排便がいい。便秘薬を使用しないケアの勉強会もしていきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後、その方に合わせた口腔ケアを行なっている。なるべく自力で出来るような支援を行なっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	体重チェックは1ヶ月に1回行ない、状態をチェックしている。又、食事量、水分量に関しては記録をとり、チェックし、栄養状態が悪く、食事量が少ない方、水分量が少ない方は好みのものをチェックしいい状態が保てるよう援助している。	
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)	インフルエンザに関しては家族との合意の上、毎年かかりつけ医が行い、その他の感染症については外部からの感染症も防ぐため、張り紙などで通達し、注意している。消毒液も設置している。内部での感染症の恐れがあれば、いちはやく病院で診察していただくようにしている。	
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	賞味期限切れのチェックはいつも行い、注意している。臭いがおかしいものや色がおかしいものなどもこまめにチェックしている。	
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	玄関は広めに大きくし、置物や昔のものなど置いて入りやすい雰囲気になっている。建物周囲に芝生や木や緑のものを植え落ち着いて生活できるようにしている。	
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	玄関や居間は季節感を取り入れた飾り物など利用者と共に作成したりしている。光は暖色系の暖かいものを使用しており、ゆったりとした気持ちになれるよう工夫している。	
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間の中に畳の場所があったり、ベランダがあったり、入浴場はゆったりした気分になれるよう広くしたりしており自由に思い思い過ごせるようにしている。	

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)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の際には本人や家族と相談し、使い慣れたなじみの持ってきてきて抱いている。仏壇や事務机、息子さんが書いてくれた絵など飾っている方もいます。		
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	窓を開けての空気の入れ替えは気をつけていつも行なっている。又、入浴場やろうか、部屋など極端に温度差がないように気を配っている。居室の温度調節も利用者の要望にあわせながら、極端に外気温と差がないように気をつけている。		
(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	廊下は縦に長い、中央にスタッフルームがあり、全体を見守れるようにしている。又、電気やトイレ、洗面所はあえて自動にしていない。本人のできる能力を使えるようにしている。できるだけ、見守りをしながら、できる能力を損なわないよう工夫している。		
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	トイレの場所はトイレと表示してみたり、便所と表示したりなるべく自力でできるようにし、居室も名前をつけた方がいいと判断した方は本人同意の上表示している。		
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	建物の外回りには野菜や花、草などがあり、ご利用者様が楽しめるスペースがある。又、ベランダでは景色を眺めながらゆったりとした気分になれるスペースがある。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<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
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="radio"/>	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。)

「家族のように 我が家のように・・・」を大きな基本理念とし、なるべく家にいるような雰囲気を出していければいい、雰囲気を作っていると思っています。事業所としても有料老人ホームを併設し、お互いの利点を生かしながら援助して行っています。理念にもあるようにご利用者様の心の声に気づき、ゆったりとした生活を心がけたいと思います。幸い環境には恵まれ、豊かな緑と青く澄んだ海と自然な空気に恵まれています。利点を生かしながら、皆が笑顔でいられる介護に努めたいと思います。