

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1493800021
法人名	株式会社 ウイズネット
事業所名	みんなの家 横浜荏田東
訪問調査日	平成20年8月13日
評価確定日	平成20年9月19日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

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

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

記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

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

[取り組みを期待したい内容]

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

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

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

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

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成 20年 8月 21日

【評価実施概要】

事業所番号	第1493800021号
法人名	株式会社 ウイズネット
事業所名	グループホームみんなの家 横浜荏田東
所在地	神奈川県横浜市都築区荏田東4-14-12 (電話) 045-910-6806

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成20年8月13日	評価確定日	平成20年9月19日

【情報提供票より】(平成 20年 7月 13日事務所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18年 9月 1日			
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	15人	常勤 13人	非常勤 2人	常勤換算 12.8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)	64,000 円	その他の経費(月額)	56,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 120,000 円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	350 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要 (7月13日 現在)

利用者人数	18 名	男性	7 名	女性	11 名
要介護1	4 名	要介護2	8 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 81 歳	最低	64 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 凰和会 港北メディカルクリニック
---------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当グループホームは、横浜市営地下鉄のセンター南駅より徒歩15分程の都築中央公園に近い、緑豊かな閑静な場所にあります。「みんなで元気に楽しく共に生きる」という理念のもとに、利用者職員が和やかに楽しく過ごしています。経営母体は、さいたま市に本社を持つ株式会社ウイズネットで、幅広く介護・福祉事業を展開をしています。地域福祉生活情報誌「ういず」「ネット通信ういず」を発行し広報にも力を注いでいます。ホーム開設当初はグループホームに対する認識不足により一部の地域住民から不安視される時期もありましたが、日常の散歩途中での地域の方々との挨拶、会話するなどの努力が実り、開設3年目にして地域社会に受け入れられる環境が整いつつあります。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<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>前回の評価では改善課題は特にありませんでした。</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>1階、2階の各フロアー別に、全員が参加して自己評価を行っています。自己評価、外部評価の意義、目的に関しては、毎月フロアー会議および臨時の全体会議を通じて周知徹底を図っています。</p>
重点項目	<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>昨年8月の運営推進会議では、ホームの説明、紹介が主体でした。その席で自治会に加入を申し出ています。その後数回運営推進会議の開催を試みましたが外部参加者の時間的な都合などで開催できず今日まで経過しています。</p> <p>今年は、8月21日に消防署指導の消防避難訓練が終了した後の午後3時から運営推進会議を開催する予定にしており、そこでの意見を今後の運営に活かそうとしています。</p>
重点項目	<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>ホーム苦情相談窓口にはホーム長、リーダー長を定め、1階入り口に投書箱を設置するなどして家族からの苦情や相談に対応する体制は整っています。</p> <p>家族苦情対応ノートで個人別に面会時や電話での話を記録し、全職員が話しの内容を把握できるように工夫して苦情にならないような配慮をしています。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域ボランティアの協力を頂いて、家族会、納涼祭などの各種行事に楽器演奏、コンサートを開くなどし、利用者、家族、職員および地域の方々全員で楽しんでます。</p> <p>ホームの道路側に面した掲示板に職員、ボランティアの募集、ホーム行事へのお誘いを掲示しています。</p> <p>散歩の途中で知り合った方から、時々季節の花を頂いたり、利用者家族に農作業の指導を受けるなどしています。</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)
. 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	当ホーム独自の理念を全職員で相談し、「みんなで元気に楽しく共に生きる」を理念としてまとめています。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎月定例のフロアー会議および臨時のスタッフ全体会議で理念の共有化を図っています。1階2階それぞれのフロアーに理念を掲示してあります。6S(整理、整頓、清潔、清掃、習慣、接遇)を掲示し、全職員が実施しています。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加入を申し入れしています。地域の方々に家族会、納涼祭などのホームの行事に参加するよう働きかけを行っています。散歩途中での挨拶、会話やホームの野菜畑農作業指導をして頂くなどで地域との一体化を図っています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	全職員が参加し、自己評価を行い2回から3回のフロアー会議を経てリーダー長とホーム長で集約しています。管理者をはじめ全職員が評価の目的と意義を理解しており、サービスの質向上に努めています。		
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	昨年の8月に第1回の運営推進会議を開催しホームの説明紹介をしています。その後数回開催を試みるも外部参加者の都合が付きず流会となっています。8月21日に開催が予定されています。		自治会長その他参加者の出席し易い日時をあらかじめ伺うなど、定期的に運営推進会議が開催できるような工夫が期待されます。

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)
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	区の担当者とは定期的に連絡を取り合っています。ケースワーカーとは車イスの貸し出しなどで相談しています。地域包括支援センターとは、グループホーム連絡協議会などの情報交換をしています。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会時に暮らしぶりや健康状態を報告しています、また月1回の一言通信欄に担当する職員が記入報告しています、併せて預かり金の状況も報告しています。体調に変化などがおきた時は、その都度電話で家族に連絡しています。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族などからの苦情や相談に対する窓口担当者を定めています。1階入り口に投書箱を設置してあります。家族の面会時や電話での内容を家族苦情対応ノートに記録し話の状況がどの職員でも把握できるようにし、苦情にならないような工夫をしています。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員が異動する場合には、利用者にキチンと挨拶をしています、また退社の場合には挨拶をしないようにしています。状況によっては、個人面談を行い、早く不安を取り除くよう配慮しています。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員能力向上のための法人内研修を横浜地区で実施し、主に上司からの指名で参加しています、勤務シフト変更などの便宜を図っています。県、市などの研修は掲示板に掲示し、希望者は休日を利用して参加しています。社内外の研修に参加した内容は会議等で報告し記録を整備保管してあります。		さらに職員の育成に関して、職員個人別に年間の育成方針、育成計画等を作成実施することが期待されます。
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	同じ法人のグループホームが区内に3ヶ所あり、合同の運動会やバーベキュー大会を開催し、招待を受けたり、協力したり、相互に交流を図っています。市、区の連絡協議会のネットワークに参加し、サービスの質の向上を目指しています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>法人が持っている、横浜予約センターが入居希望者を取りまとめています。入居予定者は、ホームの見学、行事に参加し、他の利用者、職員と馴染めるように配慮しています。ホーム長と面談の上、家族と本人が納得了解のもとにサービスを開始しています。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は、利用者から料理、裁縫、手芸、などを教わり、またレクリエーション係で催し物やコンサート、腹話術、日常的に卓球、トランプ、歌を唄う、読書などを計画立案実行し、利用者、職員共に毎日の生活を楽しんでいます。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>利用者と日々関わることですべてをアセスメントと捉え業務にあたっています。利用者担当の職員を中心に小さな気づきも記録し、職員間で共有を図っています。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>利用者3名ずつを対象としたカンファレンスは毎週、各フロア毎のカンファレンスは毎月行われています。介護計画は申し送りや連絡ノート等の記録も活用し作成しています。チームで作ると言う観点から介護計画書の家族の意向の部分はなるべく家族の直筆にもらえるよう働きかけています。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>介護計画の期間は6ヶ月です。通常3ヶ月毎に見直しを行っています。入院等により体調の変化が見られる場合は期間に関係なく計画を変更しています。</p>		

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	家族の状況に応じ、利用者が通院の際職員が付き添ったり、法人の通所サービス利用の紹介をするなど柔軟に支援しています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関とは定期的な往診の他、緊急時も24時間対応可能になっています。訪問看護や歯科往診も定期的に行われています。入居前からのかかりつけ医の受診も希望に沿って支援しています。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	医療連携体制同意書に看取りに関する考え方、看取りに関する本人及び家族への意思確認の方法が明記され、入居前から話し合われています。状況に変化が見られた場合はその都度、かかりつけ医等の意見も取り入れながら最良の方針の共有が得られるよう努めています。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員のみならず利用者同士の無意識で何気ない言動がその方の誇りを損ねることのないように、常にプロの介護者としての意識をもって利用者 と接するように努めています。居室のドアに作り付けのガラスの小窓がありますが、利用者の希望、状況に応じ覆いをしてプライバシーが守られるよう配慮しています。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	訪問時、モップがけや掃除機をかける方、リビングのテレビでオリンピック観戦される方、昼食後卓球を楽しまれる方等思い思いに過ごされていました。日々の利用者の過ごし方(散歩、買い物、食事の準備片付け等)がわかりやすく記録されています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	調理は専門の職員が行っていますが、盛り付けから片付けは利用者それぞれに役割があります。食事は職員も同席し話題を提供したりして和やかな時間になっています。また、おやつを手作りで楽しんだりもしています。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	曜日や時間は決めておらず、一人ひとりの希望に出来る限り合わせています。拒否のある方もリズムやタイミングを見計らい、さりげなく誘導し衛生を保てるよう支援しています。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	掃除、洗濯物たたみ、食事の準備片付け等、一人ひとりの力を活かした役割分担ができています。畑仕事、草花の手入れ、散歩、外食等楽しみごとや気晴らしもそれぞれ楽しまれています。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散歩、買い物、畑仕事、草花の手入れは日常的に行われています。介護度の高い方にも毎日少しでも外気に触れてもらえるよう支援しています。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関は防犯上の理由で施錠していますが、2階ベランダや1階庭への窓は施錠しておらず自由に入出入りしています。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	今年2月に事業所で自主的な訓練を行いました。8月21日には消防署協力の下に避難訓練を行う予定です。同じ日に運営推進会議も行う予定の為、自治会長や民生委員等地域の方にも訓練に参加してもらえるよう働きかけています。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人の管理栄養士が栄養バランスやカロリーを考慮した献立を作成しています。水分量の記録はとっていませんがおおよその把握はされています。一人ひとりの体調、歯の具合に合わせて刻み食、塩分をひかえる等形態を変えて提供しています。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関に飾られている風景写真や絵画は退居者から贈られた作品で訪問者を迎えるための空間作りに役立っています。リビングは明るくすっきりと感じられます。2階ベランダも大きく造られており草花を多数育てています。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具やテーブル、テレビ、好みの人形、ぬいぐるみ等持ち込まれ、利用者一人ひとりが過ごしやすい居室となっています。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

[取り組みの事実]

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

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

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

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

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

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

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

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

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム みんなの家・横浜荏田東
(ユニット名)	1 F
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区荏田東4-14-12
記入者名 (管理者)	大久保 陽子
記入日	平成 20 年 7 月 13 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	[みんなで元気に楽しく共に生きる]という理念の下、個別ケアを心がけ、お一人おひとりを大切にしている。1、2階別、合同イベントも企画、実行していく中で、理念の共有を図っている。	当ホームの外の掲示板、また地域の回覧板、掲示板などの利用協力をいただき、ボランティアなど募っていききたい。
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	[必要な人に必要なサービスを]の会社理念も取り入れ、利用者自身が楽しいと思える事を一緒に生活することで意向を確認し、実践出来るように日々の送り、カンファ、スタッフ会議で周知し、対応している。	
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	現在、運営推進会議開催は設定はするものの、開催に至らない場合がある。自治会、区役所、包括支援センター、利用者家族との連携を取り合い2ヶ月毎に開催出来るように改善を進めている。家族と、電話や来所のおり現況報告や、疑問、質問等に答える事により、理解して頂いている。	
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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	外出や散歩で近隣の方々に声を掛け合い、挨拶していく中で、グループホームの住人であることを理解して貰うよう心掛けています。	
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	5月の家族会、行事に、散歩で知り合った方に民族楽器の演奏のボランティアで参加いただき、利用者共々喜んでいただいた。地域の人々と触れ合うスペース作りに取り組んでいる。	ボランティアの参加を募り、催しの機会を増やしていききたい。

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)
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	ホーム道路側の花壇に季節の花を植え、外周りや玄関回りの環境を整えて、通りかかる地域の方達にも目で楽しんで頂ける様に、また利用者と草むしりをしたりしながら楽しんでいる。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	社内からの連絡事項などは、申し送りやミーティングにより連絡事項や報告を受け理解するようにしている。また研修等で勉強した事を、社内研修として落とし、SFの気付きの部分を大切に、話し合うようにしている。また全員で自己評価に取り組んでいる。		
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	運営推進会議を開催するにあたって、日にちの検討や内容の検討をしている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市区町村や、包括支援センターなどで開催する行事や研修に参加していきたい。また生活保護者関連では、ケースワーカーとの連絡を密にし諸事情に対応した相談をしていく。		
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	日頃より、利用者の意向傾聴し、理解していく中で、利用者自分で判断し得ない時や自分の意見を忘れえしまった時など、善き代弁者となれるように、つながりのある支援をしていく。		地域支援事業を理解して活用できるようにしていきたい。また職員が積極的に制度について学んでいきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	利用者の些細な心身の変化にも気付けるように日々の様子観察をしっかりと行ない常に申し送り、疑問や異変な事があればホーム長へ報告、連絡相談をしている。		虐待とは思わないで行動している事や見過ごされている事も考えられるので、研修や事例を通して職員一人、一人が自覚、勉強していきたい。

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)
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>入居契約、解約時は管理者又は担当者が納得頂く様十分な説明をしている。利用者、家族の意向を聞き、支援をしていく上でどのような問題点があるのかなど考え話し合いをしている。</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>苦情や相談など対応窓口を設置している。また投書箱の設置や市区町村、当会社の苦情係り、相談室につなげるよう、掲示している。まず苦情になる前の相談、話し合いを大事にしている。</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>毎月の一言通信に記入し送付している。電話や面会時にも報告している。</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>苦情や相談など対応窓口を設置している。また投書箱を設置している。面会時や電話でも、いつでもお話を伺い対応している。苦情まで至らないよう、家族ノートを利用し、話の状況把握ができするようにしている。</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>毎月のスタッフ会議や、随時の全体ミーティングを行い、意見の場を設け交換している。毎朝、毎夕の申し送りでも意見、提案の場として反映している。</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>スタッフの連絡網を作成している。シフトにおいても、残業の依頼や、シフトの変更においても柔軟な対応ができ、協力が得られている。</p>		<p>チラシのポスティングや友呼び等で、職員確保を充実、努力していきたい。</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>状況に応じて個人面談を設けている。相談にはすぐのようにし、早期の不安解消に向け努力している。また居室担当者を置き、対応している。</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)
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	研修への参加者には、シフト調整をに対応している。学ぶ意識を継続していく為に、研修者に、社内研修として実施し、全職員対象の研修を行い、レポートを作成し、現場に活かせるように努めている。		
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	同じグループホームの連絡協議会や、同地域のホームとのつながりを持っていけるように努力する。		他との交流を持ち、知識を広げサービスの向上へとつなげていきたい。
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	個別に話し合う機会を設け、気軽に相談して貰えるように楽しい職場作りを心掛けている。本人の希望等があるときは、配置換えなども考慮している。		常に率直な意見交換が出来、何でも話せる職場の雰囲気作りに取り組んでいきたい。
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	年2回の考課を実施し、個々の勤務状況、姿勢など、自己啓発として、働き方を見直すことによって、意欲向上へつなげていけるように務めている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	不安等の訴えなどきちんと傾聴して、その人の様子を検討する。本人の落ち着かれている状況を把握し、お話を伺い、不安を取り除くべく雰囲気を作っている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族の相談、要望など傾聴し、お急ぎや、重大事は、いつでもお受け出来るように日程調節や、パイザー同席などの話し合いも行い、態勢作りをしている。		

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)
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	利用者と家族のニーズに応えられるよう、支援している。また、安心して話して頂ける環境に勤め、声掛けをしている。		
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	利用者と家族の意向を話し合い、現状や変化の把握して、本人に対応した良いサービス提供が出来るよう努めている。		
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	楽しみや悲しみを共有し、語り合い、物事を共に行い、信頼関係を築いていけるよう努めている。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族の思いや訴えを聞き、電話や面会時、書面「一言通信」にて、毎月近況報告をしている。また、行事への参加を呼びかけている。		
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	本人の生活歴などの情報提供を頂き理解把握し、家族との連携強化を心掛け、支援に活かせるようにしている。		
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	今まで歩んできた人生の話を、他利用者も含め、回想したり、日々の生活の会話を大切に理解に努め支援している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士楽しく共に生活し、孤立しないように繋がりが深まるような話題を提供したり、声かけし、支援、努力している。また、お互いのできる事、できない事をカバーしあえる環境作りをしていけるよう、努力している。		

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	他施設への入居時には、介護サマリーの送付や、電話や手紙などでも必要な情報提供を行っている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	会話の場を多く持ち、思いや要望を聞くように努力し、カンファ等で話し合い情報の共有を図り、できる事は意向に沿って出来るように検討している。また、一言通信や面会、電話時など家族にもお話し伺い本人思いを把握すように努めている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族から話を聞き情報収集、一人ひとりの暮らし方を尊重できるように「個人」として把握するよう努めている。		個人のアルバムの活用など、その他アイテムを使っていきたい。
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	些細なことでも見逃さないように、バイタルの変化や、食事量、行動会話、また職員の申し送りやカンファにより把握できるように努め対応している。		
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	申し送りや連絡ノートを活用し、毎月ケアカンファレンスを行い、毎週1回のカンファにより、情報を共有し介護計画を作成している。		
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	本人、家族との話し合いを設け、家族から見た利用者の変化や、介護者から見た変化など意見交換し、カンファレンスを行ない、また医療面からの意見も伺い検討し、情報交換し現状に即した新たな見直しを図っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	生活記録や申し送りノート、ケアカンファレンス、フロア会議録など、また居室担当を通しての意見交換を行い情報を共有している。		
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	食事、入浴、排泄など、個人の体調や、希望により、状況に合わせて対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	包括支援センターのサービスや、行政の新聞や図書館、公園の行事などを利用し、情報収集努めていく。		学校や幼稚園などと交流を持ち、地域資源の掘り起こしに努めたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	同上で、少しずつ参加に努めているが、さらに情報収集し、地域に向けた参加に努めていく。		
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	運営会議を通じて、積極的にいけるように、もっと勉強し、繋げていけるように努力する。。		
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	希望があれば家族付き添いのもと、かかりつけ医の医療を受けている。(外来受診)また、往診医の引継ぎを定期的な希望あれば対応し、本人と家族の希望に沿った医療を支援している。		

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)
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	定期受診や往診依頼、外来受診の有無などの情報に関する、電話、ファックスで相談、報告し指示を得ている。SFの疑問にも解りやすく説明して貰っている。		
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	往診時の担当看護師、訪問看護師と、受診、電話時に相談、指導を仰いでいる。		
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	病院担当者と連絡を取り入院時の状況を把握、帰設される際の情報収集、準備、対応を話し合い、相談したりしている。		
47 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化の指針を各家族に送付している。相談窓口を設けている。		
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	現在該当者はいないが、研修や、実体験を持つホームの話を聞いたり、勉強しながら、視野に入れた対応を検討していく。		
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	移転先への介護サマリーの提示や、特記事項の記載、当ホームでの日常生活の状況などで情報を提示し、困った事があったら連絡を頂けるようにしている。		

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)
.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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>お風呂、トイレ、居室などにおいての、利用者同士、SF間においても、プライバシー確保を徹底し、個人情報の取り扱いには最善の注意を払うように努めている。居室の小窓には希望、状況に合わせ覆いをしている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の思い、要望などを取り入れ、何でも話しやすい環境づくりに努め支援している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>時間でのスケジュールはきめず、可能な限り個々のペースを大切に個人個人のレベルに合わせた生活をして頂く様に心掛けている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>希望により訪問美容を利用している。また地域交流を考え、要望があれば外の利用もしていく。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食事準備～片付け、時にはおやつ作りなど一緒に行っている。また職員と一緒に食事をしている。散歩の途中でおやつ外食を楽しんでいる。また誕生会では本人の希望を聞き、手作り料理を入れたり、外食も取り入れている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>家族、本人の希望と、医師の判断の有無も合わせ、個々に自己決定できるように対応している。</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)
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	個々の排泄パターンを把握し、サインを読み取り自立排泄ができるように、トイレ誘導、介助を行っている。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	バイタル、状態を確認した上で、可能な限り希望や状況に合わせて取り入れ支援している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中の活動を促し、ここの生活習慣に合わせて安眠できるように支援している。状況により消灯はするが、自室にては自由にしている。		
(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	個々に出来ることをしていただき、また趣味などを活かし、楽しく生活され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	買い物に行き好みのお菓子や、飲み物、本等を購入できる機会を作っている。また個別で支払いをすることで、他との関わりを支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	外気浴、散歩、買い物など。また庭の草むしりをしたり、極力、毎日少しでも外気に触れていただいている。		
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	家族と外泊、外出される利用者もおられる。		

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	携帯電話を使用している利用者もおられる。		
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	自由、いつでも来訪して下さる様にお伝えしている。また来訪の際にはフロア、居室に関わらず、自由に居心地良く本人とられるように努めている。また清潔であるように心掛けている。		
(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0(ゼロ)を実施している。拘束マニュアルの配置をし、フロア会議等で、例を挙げたりして、疑問点を話し合い周知している。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	危険のない範囲で見守りながら実行している。ベランダ、庭へは自由に入出入りしている。		
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	入室時にはノックしたり声掛けしている。常に様子を確認出来るようにスタッフのポジショニングに注意している。訪室、巡視の際、生活記録に記載している。		
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	個々の理解力、危険度、判断力に合わせ対応している。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	個々の状況の把握に努め、レベルに合わせた対応に努めている。必要に応じては、夜間の巡視を強化したりし、送りやカンファで対応を話し合い、事故再発防止に努めている。		リスクマネジメントの意義を考え研修や、社内研修により、危険防止の意識付けをし、みんなで事故防止に取り組むたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急対応マニュアルの配置。方法は提示している。緊急時に備えた訓練を、定期的に来るように整えていく。		
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 8月に実施予定。地域の、広域避難場所は変わらないかなど、再確認をしていく。		地域の理解、協力を得、いざという時、速やかに避難できる体制を作れるように働きかけをしていきたい。
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	利用者の変化に応じ、リスク対応について、家族個々に説明、話し合いをし、理解して頂いている。		
(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	午前、午後のバイタルチェックで体調の変化を観察、生活記録、連絡ノート、申し送りなどを通し、日々の生活の情報共有に努めている。		
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	服薬指示書を個別ファイルにまとめている。往診依頼書に、定期往診間までに、診て欲しい事や、気付いた事を、即対応し書けるように掲示し確認している。		
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	毎日、排泄のチェックをしている。補水強化、体操、散歩等とりいれている。		
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、口腔ケアチェックしている。十分に出来ない利用者の場合は、個別に見守り、促し、介助をしている。週1回の訪問歯科によるチェックと指導を受けている。		

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)
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	食事摂取量をチェックしている。自立摂取を促しつつ、状態に合わせ、歯の具合や、体調にあわせて形態を変えたり、必要に合わせ、食介もあわせ、tt支援している。低栄養、脱水状態の無いように配慮している。		
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)	感染マニュアルの配置。食事前や外出後の手洗いとうがい、排泄後の手洗い消毒をしている。		感染予防の研修と、消毒液などの作り方など知識が実行でき、役立てるようしていきたい。
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	食前の手洗い、食後、使用した布巾やまな板の消毒をしている。冷蔵庫内は整理し、賞味期限の管理等行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関や建物周囲がガラス張りになっているため、外から見やすく、親しみが持て、明るく開放感がある。が、環境整備、整理整頓に努めている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の草花、果物などを飾って季節感を味わっていただいている。いる。音楽も気分に合わせて使い分けし、TVは希望者が見やすいようにソファの配置を考えている。また日常生活や行事などの写真の掲示をしている。		
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	フロアでは椅子、ソファを置き、個人個人自由にくつろいでいる。軒下にベンチを置き、自由にくつろげるようにしている。		高齢者には親しみやすい畳のある空間作りなど、もっと皆と意見を出し合い環境を整えていきたい。

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)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時持参したり、テレビ、写真、ぬいぐるみ、他、なじみの物、好きな物、思い出のある物をそれぞれ必要に応じて家族が自由に持ち込まれている。		
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	こまめに換気、室温調整をしている。自室に入られることを拒まれる方もおられるので、声掛けをし配慮している。		
(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	階段、フロア、トイレ、浴室などに手すりを付けている。フロア床に物を置かない。転倒防止、つまずき防止に努めている。車椅子を使用の方には、自操しやすいように、テーブルなどの配置も考え工夫している。生活リハビリにもっと活かしていくようにする。		
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	残存能力を活かし、掃除、食器洗い、下げ膳など日常家事などから個々の理解力を把握し、個人に合った役割を持てるよう支援している。		
87	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	ベランダへは自由に出入りでき、花壇の手入れや、畑仕事をしたりベンチを置いて休めるようにしている。		

. 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

NYW GH みんなの家・横浜荏田東の理念「みんなで 元気に 楽しく 共に 生きる」は理念とは何か？の研修を経て、覚えやすく常に念頭において考え行動できるようにと、できあがった理念です。グループホームは自立支援の場です。一人ひとり個性溢れる利用者様と接し、本人、ご家族の意向の元、出来る限りの自立支援を行っていきたくと考えています。利用者様の状態、リズム、ペース、レベルに合わせ、決して画一的な援助にならないように、職員一同頑張る努力をしています。難題もたくさんありますが、その都度みんなで問題提起をしながらみんなで解決していく事を目標に日々の支援にあたっています。これからは、地域ともっと身近に関われるように、アピールをしていきたいと思えます。近隣の方や地域の方が気軽に寄ってくださる、行事やレクリエーションに参加してくださる、認知症について相談に来てくださる。そんなホームの中で利用者様と一緒に、楽しんで、安心できる、そして元気になれる。とても難しい事ではありますが、研修や勉強を重ねながら、情報を集め、挨拶、対話を大事に、職員で知恵を出し合い少しずつ前へ進んでいきたいと思っています。

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

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

記入方法

〔取り組みの事実〕

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

〔取り組んでいきたい項目〕

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

〔取り組んでいきたい内容〕

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

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

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

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

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

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

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

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム みんなの家・横浜荏田東
(ユニット名)	2 F
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市都筑区荏田東4-14-12
記入者名 (管理者)	大久保 陽子
記入日	平成 20 年 7 月 13 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	[みんなで元気に楽しく共に生きる]という理念の下、個別ケアを心がけ、お一人おひとりを大切にしている。1、2階別、合同イベントも企画、実行していく中で、理念の共有を図っている。		当ホームの外の掲示板、また地域の回覧板、掲示板などの利用協力をいただき、ボランティアなど募っていきたい。
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	[必要な人に必要なサービスを]の会社理念も取り入れ、利用者自身が楽しいと思える事を一緒に生活することで意向を確認し、実践出来るように日々の送り、カンファ、スタッフ会議で周知し、対応している。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	現在、運営推進会議開催は設定はするものの、開催に至らない場合がある。自治会、区役所、包括支援センター、利用者家族との連携を取り合い2ヶ月毎に開催出来るように改善を進めている。家族と、電話や来所のおり現況報告や、疑問、質問等に答える事により、理解して頂いている。		
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	外出や散歩で近隣の方々に声を掛け合い、挨拶していく中で、グループホームの住人であることを理解して貰うよう心掛けています。		地域のお年寄りなどをお茶などに誘い、徐々に付き合いを作っていきたい。
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	5月の家族会、行事に、散歩で知り合った方に民族楽器の演奏のボランティアで参加いただき、利用者共々喜んでいただいた。地域の人々と触れ合うスペース作り、催し物への参加に取り組んでいる。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	ホーム道路側の花壇に季節の花を植え、外周りや玄関回りの環境を整えて、通りかかる地域の方達にも目で楽しんで頂ける様に、また利用者と草むしりをしたりしながら楽しんでいる。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	社内からの連絡事項などは、申し送りやミーティングにより連絡事項や報告を受け理解するようにしている。また研修等で勉強した事を、社内研修として落とし、SFの気付きの部分を大切に、話し合うようにしている。		
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	運営推進会議を開催するにあたって、日にちの検討や内容の検討をしている。		地域でグループホームを理解して貰い、地域と一緒に出来る事への参加を依頼し、共に楽しめる事をしていきたい。
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	市区町村や、包括支援センターなどで開催する行事や研修に参加していきたい。また生活保護者関連では、ケースワーカーとの連絡を密にし諸事情に対応した相談をしていく。		
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	日頃より、利用者の意向傾聴し、理解していく中で、利用者自分で判断し得ない時や自分の意見を忘れえしまった時など、善き代弁者となれるように、つながりのある支援をしていく。		地域支援事業を理解して活用できるようにしていきたい。また職員が積極的に制度について学んでいきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	利用者の些細な心身の変化にも気付けるように日々の様子観察をしっかり行ない常に申し送り、疑問や異変な事があればホーム長へ報告、連絡相談をしている。		虐待とは思わないで行動している事も考えられるので、研修や事例を通して職員一人、一人が自覚、勉強していきたい。

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)
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>入居契約、解約時は管理者又は担当者が納得頂く様十分な説明をしている。利用者、家族の意向を聞き、支援をしていく上でどのような問題点があるのかなど考え話し合いをしている。</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>苦情や相談など対応窓口を設置している。また投書箱の設置や市区町村、当会社の苦情係り、相談室につなげるよう、掲示している。まず苦情になる前の相談、話し合いを大事にしている。</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>毎月の一言通信に記入し送付している。電話や面会時にも報告している。</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>苦情や相談など対応窓口を設置している。また面会時や電話でも、いつでもお話を伺い対応している。苦情まで至らないよう、家族ノートを利用し、話の状況把握ができするようにしている。</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>毎月のスタッフ会議や、随時の全体ミーティングを行い、意見の場を設け交換している。毎朝、毎夕の申し送りでも意見、提案の場として反映している。</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>スタッフの連絡網を作成している。シフトにおいても、残業の依頼や、シフトの変更においても柔軟な対応ができ、協力が得られている。</p>	<p>チラシのポスティングや友呼び等で、職員確保を充実、努力していきたい。</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>状況に応じて個人面談を設けている。相談にはすぐのようにし、早期の不安解消に向け努力している。また居室担当者を置き、対応している。</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)
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	研修への参加者には、シフト調整をに対応している。学ぶ意識を継続していく為に、研修者に、社内研修として実施し、全職員対象の研修を行い、レポートを作成し、現場に活かせるように努めている。		
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	同じグループホームの連絡協議会や、同地域のホームとのつながりを持っていけるように努力する。		他との交流を持ち、知識を広げサービスの向上へとつなげていきたい。
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	個別に話し合う機会を設け、気軽に相談して貰えるように楽しい職場作りを心掛けている。本人の希望等があるときは、配置換えなども考慮している。		常に率直な意見交換が出来、何でも話せる職場の雰囲気作りに取り組んでいきたい。
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	年2回の考課を実施し、個々の勤務状況、姿勢など、自己啓発として、働き方を見直すことによって、意欲向上へとつなげていけるように務めている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	不安等の訴えなどきちんと傾聴して、その人の様子を検討する。本人の落ち着かれている状況を把握し、お話を伺い、不安を取り除くべく雰囲気を作っている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族の相談、要望など傾聴し、お急ぎや、重大事は、いつでもお受け出来るように日程調節や、パイザー同席などの話し合いも行い、態勢作りをしている。		

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)
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	利用者と家族のニーズに応えられるよう、支援している。また、安心して話して頂ける環境に勤め、声掛けをしている。		
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	利用者と家族の意向を話し合い、現状や変化の把握して、本人に対応した良いサービス提供が出来るよう努めている。		
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	楽しみや悲しみを共有し、語り合い、物事を共に行い、信頼関係を築いていけるよう努めている。また個別の希望を取り入れ関係作りをしている。		
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	家族の思いや訴えを聞き、電話や面会時、書面「一言通信」にて、毎月近況報告をしている。また、行事への参加を呼びかけている。		
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	本人の生活歴などの情報提供を頂き理解把握し、家族との連携強化を心掛け、支援に活かし、良い信頼関係づくりを心掛けている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今まで歩んできた人生の話を、他利用者も含め、回想したり、日々の生活の会話を大切に理解に努め支援している。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士楽しく共に生活し、繋がりが深まるような話題を提供したり、声かけし、支援、努力している。また、お互いのできる事、できない事をカバーしあえる環境作りをしていけるよう、努力している。		

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	他施設への入居時には、介護サマリーの送付や、電話や手紙などでも必要な情報提供を行っている。		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	会話の場を多く持ち、思いや要望を聞くように努力し、カンファ等で話し合い情報の共有を図り、できる事は意向に沿って出来るように検討している。また、一言通信や面会、電話時など家族にもお話し伺い本人思いを把握すように努めている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族から話を聞き情報収集、一人ひとりの暮らし方を尊重できるように「個人」として把握するよう努めている。		
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	些細なことでも変調を見逃さないように、バイタルの変化や、食事量、行動会話、また職員の申し送りやカンファにより把握できるように努め対応している。		
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	申し送りや連絡ノートを活用し、毎月ケアカンファレンスを行い、毎週1回のカンファにより、情報を共有し介護計画を作成している。		
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	本人、家族との話し合いを設け、家族から見た利用者の変化や、介護者から見た変化など意見交換し、カンファレンスを行ない、また医療面からの意見も伺い検討し、情報交換し見直しを図っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	生活記録や申し送りノート、ケアカンファレンス、フロア会議録など、また居室担当を通しての意見交換を行い情報を共有している。		
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	食事、入浴、排泄など、個人の体調や、希望により、状況に合わせて対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	包括支援センターのサービスや、行政の新聞や図書館、公園の行事などを利用し、情報収集努めていく。		学校や幼稚園などと交流を持ち、地域資源の掘り起こしに努めたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	同上で、少しずつ参加に努めているが、さらに情報収集し、地域に向けた参加に努めていく。		
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	運営会議を通じて、積極的に行えるように、もっと勉強し、繋げていけるように努力する。。		
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	希望があれば家族付き添いのもと、かかりつけ医の医療を受けている。(外来受診)また、往診医の引継ぎを定期的な希望あれば対応し、本人と家族の希望に沿った医療を支援している。		

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)
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	定期受診や往診依頼、外来受診の有無などの情報に関するも、電話、ファックスで相談、報告し指示を得ている。		
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	往診時の担当看護師、訪問看護師と、受診、電話時に相談、指導を仰いでいる。		
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	病院担当者と連絡を取り入院時の状況を把握、帰設される際の情報収集、準備、対応を話し合い、相談したりしている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化の指針を各家族に送付している。相談窓口を設けている。		
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	研修や、実体験を持つホームの話を聞いたり、勉強しながら、視野に入れた対応を検討していく。		家族との連携を蜜にし、緊急時の対応や外来の診察、往診の対応等含め話し合いをその都度進めていきたい。
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	移転先への介護サマリーの提示や、特記事項の記載、当ホームでの日常生活の状況などで情報を提示し、困った事があったら連絡を頂けるようにしている。		

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)
.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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>お風呂、トイレ、居室などにおいての、利用者同士、SF間においても、プライバシー確保を徹底し、個人情報の取り扱いには最善の注意を払うように努めている。居室の小窓には希望、状況に合わせ覆いをしている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の思い、要望などを取り入れ、何でも話しやすい環境づくりに努め支援している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>時間でのスケジュールはきめず、可能な限り個々のペースを大切に個人個人のレベルに合わせた生活をして頂く様に心掛けている。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>希望により訪問美容を利用している。また地域交流を考え、要望があれば外の利用もしていく。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食事準備～片付け、時にはおやつ作りなど一緒に行っている。散歩の途中でおやつ外食を楽しんでいる。また誕生会では本人の希望を聞き、手作り料理を入れたり、外食も取り入れている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>家族、本人の希望と、医師の判断の有無も合わせ、個々に自己決定できるように対応している。</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)
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	個々の排泄パターンを把握し、自立排泄ができるように、トイレ誘導、介助を行っている。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	バイタル、状態を確認した上で、可能な限り希望や状況に合わせて取り入れ支援している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中の活動を促し、ここの生活習慣に合わせて安眠できるように支援している。状況により消灯はするが、自室にては自由にしている。		
(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	個々に出来ることをしていただき、また趣味などを活かし、楽しく生活され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	買い物に行って好みのお菓子や、飲み物、本等を購入できる機会を作っている。また個別で支払いをすることで、他との関わりを支援している。		
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	外気浴、散歩、買い物など。また庭の草むしりをしたり、極力、毎日少しでも外気に触れていただいている。		一部の人に偏らずに、外出希望を叶えられるようにしていきたい。
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	家族と外泊、外出される利用者もおられる。		

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	携帯電話を使用している利用者もおられる。希望により葉書を購入し家族に出して方もおられる。また年賀状を書いている。		
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	自由、いつでも来訪して下さる様にお伝えしている。また来訪の際にはフロア、居室に関わらず、自由に居心地良く本人といられるように努めている。		
(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0(ゼロ)を実施している。拘束マニュアルの配置をし、フロア会議等で、例を挙げたりして、疑問点を話し合い周知している。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	危険のない範囲で見守りながら実行している。ベランダ、庭へは自由に入出入りしている。		
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	入室時にはロックしたり声掛けしている。常に様子を確認出来るようにスタッフのポジショニングに注意している。訪室、巡視の際、生活記録に記載している。		
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	個々の理解力、危険度、判断力に合わせ対応している。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	個々の状況の把握に努め、レベルに合わせた対応に努めている。必要に応じては、夜間の巡視を強化したりし、送りやカンファで対応を話し合い、事故再発防止に努めている。		リスクマネジメントの意義を考え研修や、社内研修により、危険防止の意識付けをし、みんなで事故防止に取り組みたい。

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)
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	緊急対応マニュアルの配置。方法は提示している。緊急時に備えた訓練を、定期的に来るように整えていく。		
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 8月に実施予定。地域の、広域避難場所は変わらないかなど、再確認をしていく。		地域の理解、協力を得、いざという時、速やかに避難できる体制を作れるように働きかけをしていきたい。
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	利用者の変化に応じ、リスク対応について、家族個々に説明、話し合いをし、理解を得る努力をしている。		
(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	午前、午後のバイタルチェックで体調の変化を観察、生活記録、連絡ノート、申し送りなどを通し、日々の生活の情報共有に努めている。		
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	服薬指示書を個別ファイルにまとめている。往診依頼書に、定期往診間までに、診て欲しい事や、気付いた事を、即対応し書けるように掲示し確認している。		
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	毎日、排泄のチェックをしている。補水強化、体操、散歩等とりいれている。		
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、口腔ケアチェックしている。十分に出来ない利用者の場合は、個別に見守り、促し、介助をしている。週1回の訪問歯科によるチェックと指導を受けている。		

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)
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	食事摂取量をチェックしている。自立摂取を促しつつ、状態に合わせ、歯の具合や、体調にあわせて形態を変えたり、必要に合わせ、食介もあわせ、tt支援している。低栄養、脱水状態の無いように配慮している。		
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)	感染マニュアルの配置。食事前や外出後の手洗いとうがい、排泄後の手洗い消毒をしている。		感染予防の研修と、消毒液などの作り方など知識が実行でき、役立てるようしていきたい。
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	食前の手洗い、食後、使用した布巾やまな板の消毒をしている。冷蔵庫内は整理し、賞味期限の管理等行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関や建物周囲がガラス張りになっているため、外から見やすく、親しみが持て、明るく開放感がある。中の環境整備、整理整頓に努めている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の草花、果物などを飾って季節感を味わっていただいている。いる。音楽も気分に合わせて使い分けし、TVは希望者が見やすいようにソファの配置を考えている。また日常生活や行事などの写真の掲示をしている。		
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	フロアでは椅子、ソファを置き、個人個人自由にくつろいでいる。ベランダにベンチを置き、自由にくつろげるようにしている。		高齢者には親しみやすい畳のある空間作りなど、もっと皆と意見を出し合い環境を整えていきたい。階下にも自由行き来できるようにしていきたい。

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)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時持参したり、テレビ、写真、ぬいぐるみ、他、なじみの物、好きな物、思い出のある物をそれぞれ必要に応じて家族が自由に持ち込まれている。		
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	こまめに換気、室温調整をしている。自室に入られることを拒まれる方もおられるので、声掛けをし配慮している。		
(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	階段、フロア、トイレ、浴室などに手すりを付けている。フロア床に物を置かない。転倒防止、つまずき防止に努めている。歩行訓練の支障にならないように片付けている。テーブルなどの配置も考え工夫している。生活リハビリにもっと活かしていくようにする。		
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	残存能力を活かし、掃除、食器洗い、下げ膳など日常家事などから個々の理解力を把握し、個人に合った役割を持てるよう支援している。		
87	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	ベランダへは自由に出入りでき、花壇の手入れや、畑仕事をしたりベンチを置いて休めるようにしている。		

. 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

NYW GH みんなの家・横浜荏田東の理念「みんなで 元気に 楽しく 共に 生きる」は理念とは何か?の研修を経て、覚えやすく常に念頭において考え行動できるように、できあがった理念です。グループホームは自立支援の場です。一人ひとり個性溢れる利用者様と接し、本人、ご家族の意向の元、出来る限りの自立支援を行っていきたくと考えています。利用者様の状態、リズム、ペース、レベルに合わせ、決して画一的な援助にならないように、職員一同頑張る努力をしています。難題もたくさんありますが、その都度みんなで問題提起をしながらみんなで解決していく事を目標に日々の支援にあたっています。これからは、地域ともっと身近に関われるように、アピールをしていきたいと思ひます。近隣の方や地域の方が気軽に寄ってくださる、行事やレクリエーションに参加してくださる、認知症について相談に来てくださる。そんなホームの中で利用者様と一緒に、楽しんで、安心できる、そして元気になれる。とても難しい事ではありますが、研修や勉強を重ねながら、情報を集め、挨拶、対話を大事に、職員で知恵を出し合い少しずつ前へ進んでいきたいと思ひています。