

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

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

事業所番号	1473800538
法人名	特定非営利活動法人ピースウェーブ
事業所名	グループホーム 朝日のあたる家
訪問調査日	平成 20 年 7 月 29 日
評価確定日	平成 20年 9月 13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(入居者)の関係を指します。

ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 8月7日

【評価実施概要】

事業所番号	1473800538		
法人名	特定非営利活動法人ピースウェーブ		
事業所名	グループホーム 朝日のあたる家		
所在地	神奈川県横浜市都筑区北山田二丁目8番14号 (電話) 045-592-6315		
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29日	評価確定日	平成 20年9月13日

【情報提供票より】(20年 6月20日事業所記入)

開設年月日	平成 15年 9月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	41 人	常勤 19 人, 非常勤 22 人, 常勤換算 19	

(2) 建物概要

建物構造	木造	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)	70,000 円	その他の経費(月額)	52,000 円
敷金	有(円)	○無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(500,000 円) 無	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	1,266 円	

(4) 利用者の概要(6月20日現在)

利用者人数	27名	男性 7名	女性 20名
要介護1	3名	要介護2	7名
要介護3	14名	要介護4	2名
要介護5	1名	要支援2	名
年齢	平均 86.7歳	最低 76歳	最高 97歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	北山田クリニック 新横浜中央クリニック 港北皮膚科
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

◇事業所は横浜市営地下鉄北山田駅から徒歩3分の閑静な住宅街にある。近くに公園が多く、利用者は散歩を楽しんでいる。
◇地域との関係は、①毎月公園のごみ拾いを行ったり、盆踊りや餅つき大会など地域行事に参加して交流を深めている。②グループホームの専門性を生かして介護教室を開催し(今年3月は60名参加)、地域住民の認知証に対する理解度向上に貢献している。
◇地域の在宅高齢者を対象として、昨年12月より1日3名枠で通所介護を開始し、更に空室を利用して短期入所サービスも行うなど、地域住民の需要に応じている。
◇協力医、看護師および家族との連携のもとに、終末期・ケアに取り組んでいる。

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	<ul style="list-style-type: none"> ・前回指摘の運営推進会議の開催は、昨年10月以降定期的に開催されている。 ・事業所の多機能性については、通所介護サービスや短期入所サービスを実施し、地域住民需要に対し積極的に取り組んでいる。 ・災害時の防災に対しては、事業所の主導で「消防応援協定」の締結に向けて、自治会と調整中である。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が評価項目を分担しユニットごとに自己評価を行なった。その評価内容について全職員で話し合い、その結果をユニットリーダーがとりまとめ、管理者が全体調整を行った。
重点項目③	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)
	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を3か月ごとに実施している。会議のメンバーは利用者や家族の代表と自治会長、都筑区の職員、地区センター及び地域ケアプラザの代表などである。 ・会議では防災訓練や各種の地域行事に対しての利用者参加について話し合い、また、介護教室や通所サービスの実施について説明し、地域の理解と協力を呼びかけた。
重点項目④	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)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット別に年2回家族会議を開催し、家族の意見・要望を聞いている。家族からトイレのウォッシュレット化の要望があり対応した。 ・家族や利用者が苦情、意見を言いやすく、そして、より一層速やかな対応を目指して苦情対応マニュアルを整備中である。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域との交流を積極的に進めている。町内会の盆踊り・地区センターでの音楽会・演芸会等、職員が主催者の手伝いをしながら参加している。 ・小学校の運動会への参加、中学生の職場体験の受け入れや地元ボランティアの受け入れも定期的に行っている。地域住民を対象に介護教室も開催している。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	・平成19年6月に、全職員で「助け合い 支え合ってはぐくもう 地域に根ざした あったか介護」の理念を作り上げ、事業所全体として、利用者が地域交流の中で日々を過ごすことが出来るように努力している。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	・理念については職員採用時の研修で説明し、全文を玄関と台所に掲示して職員に意識づけ、日々のカンファレンスを通して実践指導を行っている。 ・具体的実践例としては、居室・リビングの掃除・花壇の手入れなど、利用者と共に職員が一緒に行っている。		
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	・町内会の盆踊り・地区センターでの音楽会・演芸会等は、利用者が参加しやすいように職員が主催者の手伝いをしている。 ・小学校の運動会への参加、中学生徒の職場体験の受け入れや地元ボランティアの受け入れも経常的にしている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・職員が評価項目を分担してユニット毎に自己評価を行なった。その結果について全職員で意見を出し合い、ユニットリーダーがとりまとめ、管理者が全体調整を行った。 ・自己評価を通して、ケアのやり方や服薬についてマニュアルの見直しの必要性が指摘され、検討することになった。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・運営推進会議は利用者や家族の代表と自治会長、都筑区の職員、地域ケアプラザの代表等で構成し、3ヶ月毎に開催している。 ・会議では防災訓練や地域行事に対する利用者参加について話し合い、また、介護教室や通所サービスの実施について、地域の理解と協力を呼びかけている。		

朝日のあたる家

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	<ul style="list-style-type: none"> ・都筑区社会福祉協議会と連携し、傾聴ボランティア等各種ボランティアの活用に取り組んでいる。 ・横浜市が主催するグループホーム連絡会に参加し、成年後見制度等各種研修を積極的に受講している。 ・横浜市の委託をうけて介護教室を開催している。前回の教室では60名が参加者し大変好評であった。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「朝日のあたる家便り」を毎月家族に送付し、利用者毎の健康状態や食事の状況、好きなテレビ番組などを家族に分かりやすく伝えている。 ・家族の来訪面談時に利用者の状況を詳細に報告している。体調の変化は必要に応じて電話とファックスで連絡している。 		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット別に年2回家族会議を開催し、家族の意見・要望を聞いている。家族からトイレのウォッシュレット化の要望があり対応した。 ・家族や利用者が意見・苦情が言い易く、また、一層速やかな対応ができるように、苦情対応マニュアルを整備中である。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員異動に際しては利用者には不安感を与えないように、職員全員で利用者への声掛けなどを積極的に行っている。 ・職員異動に伴う影響を最小限にするため、利用者ごとに担当職員を決めて、きめ細かく利用者の見守りができるようにしている。 		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	<ul style="list-style-type: none"> ・研修を職員採用時研修とフォローアップ研修を行い、職員の経験と能力に応じて受講している。 ・具体的には、年度ごとに研修計画を作成している。研修内容は感染症や防災、危機管理、利用者の筋力アップに関するもの等多岐にわたっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム連絡会に参加し、また、他のグループホームとの交換研修に参加し、同業者との交流を図っている。 ・地域の介護支援専門員とのネットワークづくりに取り組み、相互に事業所の見学会、勉強会を開催している。 		

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	・新規利用者に対し1か月のお試し期間を設けている。 ・安心して入所いただけるように、通所利用で雰囲気馴染んでからの入所することも配慮している。 ・入所後3か月間程度が利用者の心が揺れる難しい時期であり、利用者・家族との十分な話し合いを通して、職員との馴染みの関係ができる様に支援している。		
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	・利用者の居心地の良い関係づくりについて学びあい、利用者職員が共に学び支えていく事を確認し実践している。 ・具体的には、職員が利用者から手芸・調理・絵画・英会話等を教わったり、大正琴を演奏して貰ったりして、利用者から学んでいる。		
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	・利用者毎に担当職員を決め、本人・家族の希望や意向を把握し、カンファレンスで話し合い職員の意識を共有している。 ・意思疎通が困難な利用者に対しては、生活歴などを参考に表情や態度から意向を汲み取り、介護計画に活かしている。		
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					
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	・利用者個々の状態を把握するための連絡ノートを作成し、利用者の思いを可能な限り把握するように努めている。 ・それを通して家族の意向や医療関係者の意見を反映して介護計画を作成している。		
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	・職員は利用者一人ひとりについて、今どのような支援が必要かを確認しあい、利用者・家族の要望も取り入れ、3～4ヶ月に一度介護計画の見直しを行っている。 ・利用者の状態の変化に対しては、その都度カンファレンスを行い計画を見直している。今後は、変化の兆しに予防的に対応出来るように介護計画の見直しを図る方針である。		

朝日のあたる家

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	・地域の在宅高齢者へのサービスとして、昨年12月より通所介護サービス(1日定員3名)を実施している。予定日以外の通所や緊急時の延長サービスにも臨機応変に対応している。 ・また、空いてる居室を利用した30日以内のショートステイサービスの提供も実施している。		
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	・利用者の希望するかかりつけ医への受診も支援している。 ・事業所には月に2回協力医が往診している。また、歯科医が毎週往診し、歯科衛生士も随時訪問して口腔ケアを指導している。 ・医療連携体制加算の指定を受け、協力医療機関との間で、24時間の緊急時対応が可能となった。		
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	・協力医、看護師、家族及び介護職員の連携のもとに終末期介護を行った実績がある。カンファレンスで終末期介護の方針を全職員に周知し、全員が意識を共有している。 ・利用者と家族に対して、「終末期介護(看取り)指針」を説明し、希望する家族からは終末期介護に関する同意を得ている。		
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	・「接遇マニュアル」を職員に配付し、一人ひとりのプライバシーやプライバシーに配慮した言葉掛けや対応をしている。 ・個人情報保護法の理解やプライバシーの保護については新入社員の研修時やカンファレンスで周知を図っている。 ・個人情報が記載されたファイルは、事務所のロッカーに施錠保管している。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	・利用者一人ひとりのペースを尊重し、何をしたいかなどの思いを汲み取った上で、健康状態に配慮しつつ支援をしている。 ・職員は常に利用者への目配りと気配りを忘れず、利用者の意向を感じ取って希望に沿うよう努めている。		

朝日のあたる家

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	・食事の楽しみを加えるため、野菜を切る人、味見、配膳、片付けをする人など分担を決め、職員と利用者が一緒に調理している。結果として一緒に作る仲間意識が、和やかな雰囲気を醸しだしている。 ・月1回行っている外食が、利用者の楽しみの一つになっている。		
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	・木、日曜日の休浴日にも希望により入浴を支援している。入浴時には利用者の体調を観察し、好みの温度でゆったりと入浴できるように支援している。 ・入浴を嫌がる人は現在一人もいない。仲の良い友達同士と一緒に入ったりして、入浴を楽しんでいる。		
(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	・配膳、料理の下ごしらえ、洗濯物干し・たたみなどに、一人ひとりが力を発揮してもらえるように仕事をお願いしている。その際には必ず感謝の言葉を伝えている。 ・絵手紙教室や音楽セラピーを開催したり、ひな祭り、誕生会など、利用者が準備段階から参加して役割を果たしている。		
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	・利用者個々の体調に配慮しながら、原則として1日1回は散歩に行くように支援している。 ・その他買い物や外食にも出掛け、近くの温泉施設には利用者全員が参加して楽しんでいる。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	・玄関やフロアの出入り口は通常鍵をかけているが、職員はモニタテレビで常時利用者の動きを見守り、外出希望の利用者にはすぐに対応している。 ・付き添って一緒に外出できない場合も、優しく声掛けして利用者に理解して貰っている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	・年に2回防災訓練を実施している。今年7月の避難訓練を消防署にチェックして貰い、結果好成績を収めた。 ・避難用バッグには利用者の薬の処方箋なども入れ、災害に備えている。 ・地域の自治会との間で、「消防応援協定」の締結に向けて調整中である。		

朝日のあたる家

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)
(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	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回栄養士が1か月分の献立表をもとにカロリー量や栄養バランスをチェックしている。 ・毎日の食事の摂取量や水分量についてはバイタルチェック表に詳細に記録している。 ・腎臓など身体に障害を持つ利用者に対しては、医師の指導に従い個別に調理対応を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・建物内部は全体が明るく清潔である。リビングは広くゆったりとして、利用者はテレビを見たり、新聞を読んだり、思い思いにくつろいでいる。 ・リビングには季節の花を活け、壁に行事の写真や絵手紙、貼り絵などの利用者の作品を展示して、利用者が楽しめる工夫をしている。 		
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ものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・居室は利用者の好みに合わせて馴染みの箆笥や仏壇、テレビなどが持ち込まれている。 ・服などをしまう収納家具の扉は、利用者が手を挟んで事故を起こさないように配慮している。また、利用者の身体状況に応じて、トイレ付きの部屋も用意している。 ・居室は利用者が自由に施錠することができるが、外からは開けることができるようにしている。 		

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く必要はありません。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 朝日のあたる家
(ユニット名)	ユニット やまと
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区北山田2-8-14
記入者名	香川 みさ子
記入日	平成20年6月30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>	<ul style="list-style-type: none"> ・助け合い支えあってはぐくもう地域にねざしたあったか介護 ・月に一度散歩をしながらのゴミ拾い。・地区センターでの催し物への参加。 ・町内会の催し物への参加。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・運動会やお祭り等にも参加したり、小学校の児童の受け入れをして折り紙や歌ったり、お話をしたりしていく。
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が自分らしく日々を過ごせるよう支援し、介護する。 ・花壇の手入れ、居室、リビングの掃除、買い物、食事の支度等のお手伝いをして頂く。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・掃除にも参加してもらう様にする。利用者が一日の流れの中で自分のできることをできるように、また意思を尊重しやっただくことによって自分の居場所がわかり、日々を遅れるように支援する。
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の散歩。近くにある地区センターでの行事参加などを通して入居者と接する外部の人たちに理解せてもらえるよう働きかける。 ・家族も一緒に催しものへの参加をして頂く。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・クリスマス会以外にもお誕生会等も参加して戴ける様お願いします。
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩やゴミだし等で近隣の方々に挨拶する。 ・利用者の方も外出の際はあいさつだけではなくお話もされる。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・お隣が地区センターなので、そこで子供たちや地域の人たちと一緒にできることを企画したい。
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・月一回3ユニット合同の清掃散歩の実施 ・地区センターの行事、地域のお祭り、地元小学校運動会への参加。ボランティア受入れ。 ・自治会には入会済。 ・地区センターでの催し物への協力。 ・カルチャースクールへの参加。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・運動会やお祭り等にも参加する。 ・小学校の児童の受け入れ をしている。廃品回収(町内会)に参加。 ・地域の方へボランティア(音楽会など)できて頂く。

朝日のあたる家(やまと)

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	・月一回地域美化のためにごみ拾いをしている。		
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	・外部から評価されることにより、自分達の介護を客観的にみられる。それによりより良い介護を目指すこと、悩んでいた事に対しヒントを得られると考えられる。 ・現在行っている事例について自他共に評価するのは明日に向けて介護の向上をめざすに良い。		
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	昨年推進会議を行った。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町村とは、特にやりとりはないが、今後とも運営推進会議の開催については参加していただく方向です。		
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	・成年後見制度を利用したご家族からレクチャーを受け、具体的なやり方を勉強した。		
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	・虐待はみんなで話し合う中で、あり得ないと感じているが、もしものときのためにもそれぞれの利用者さんの動向はよく観察していく。	○	・今後もいかなる 拘束も虐待もないように意思統一していく。

朝日のあたる家(やまと)

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
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>		
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>・ご家族へのたよりによって、近況、行事、出来事、行事、生活、健康状態を報告していく。</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>		
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>・ニコニコ会(一般職員さんたちの親睦会)等のでの意見提案等を上司に伝えては</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>		
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>		

朝日のあたる家(やまと)

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)
<p>19 ○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>・グループホーム間の交換研修、救急救命についての講習、社外研修の告知。 ・他の施設への研修、交換研修等の実施をしている。</p>	○	<p>・研修、資格習得については職員の意思次第である。職員が得た知識を職場にフィードバックできる場があると良いのでは。 ・研修で学んだ事、感じた事をレポート提出のみでなく 他のスタッフにも上手に伝えていける方法を編み出したい。</p>
<p>20 ○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>・市内他グループホームとの職員の交換研修。 ・講習会への参加。 ・研修や実習に取り組んでいる。</p>	○	<p>・交換研修も他のグループホームのやり方を学ぶ良い機会ではあるが、お客様の扱いになり、本音が出にくいように思う。事例研修や勉強会などもあってもよいのでは。 ・同じスタッフではなく全員が順番にでも参加できるようにしたい。 ・交換研修を行い意見の交換や勉強に取り組んでいる。</p>
<p>21 ○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>・毎日のミーティング、月1回のスタッフ会議で困っていることを話し合い、全員で改善に取り組む。 ・月1回全ユニット合同で茶話会を行ない職員の交流を図る。 ・月1回のニコニコ会を設けスタッフの不平不満等を述べてもらう。 ・スタッフだけの食事会等。</p>	○	<p>・スタッフの不満等、聞いてもらっている。 ・休憩時間にホットできる場所があればと思う。 ・労使の温度差をちぢめていけるものならば... ・慰労会を設け、普段のはけ口をつくる。 ・ユニットを越えて職員同士が交流できる場をつくる。</p>
<p>22 ○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>・去年は四周年記念日を設けたり、クリスマス会の開催などでは、スタッフにも主体的に意欲をもって実行してもらうためにも役割分担をして執行してもらいその結果、多くの職員が充実感をもてた。</p>	○	<p>・勤務評価シートを作成し、職員に自己評価してもらう。</p>
<p>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>			
<p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
<p>23 ○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>・帰宅願望や物盗られ状況などでも スタッフが交代に関わり、時間をかけて信頼関係を醸成することができた。</p>		
<p>24 ○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>・神経質なお家族の場合にも 利用者に接すると同様に否定せず、ご家族のメンタルケアをしていることを考えながら ケアのヒントを導き出していった。 例、交換ノートの存在</p>	○	<p>・行事への参加を呼びかけ なるべく多くの機会を作る。</p>

朝日のあたる家(やまと)

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	・家族の要望や不満に対してできる事はすばやく行動に移す 骨粗しょう症や骨折などの歩行が困難な時少しでもリハビリを近くの治療院に依頼して改善していった。	○	・近くのリハビリの治療院等より、積極的に派遣してもらい。リハビリに力をそそいでも行きたい
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	・帰宅願望の多い利用者さんには逆らわず否定せず 安心する様に話す。	○	・自分がどうしてここに居るのか分からない方が多いので、その都度安心して頂けるように話をする。
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	・調理、手芸、絵画、英会話等、入居者の得意な事を教えていただいたりことわざや者のくらしについて話を聞く。 ・散歩をするにしてもお話ししながら、ゆっくり楽しみながら、絵手紙や創作の貼り絵なども一緒に楽しく 参加して頂く。 ・話を聞いてあげたり、色々話し合いの中で関係を築いている。		
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	・多くの来訪の機会を設け一緒に過ごす事をなるべく多く作る。 ・電話での対応や来訪された時に家族の悩みや相談に取り組み関係を築いている。		
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	・来訪した時に楽しくお話しができる様一日一日を過ごせる様にする。 ・本人の状況を家族に解って頂きそれに基いてより良い関係が持てる様支援している。 場合によっては 争いごとの発生しそうな関係の利用者さんの場合には前もってスタッフが間を取り持つこともあった。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・利用者の強い希望により、ご家族にも粘り強く交渉し、室内に回線電話を引き入れる手伝いもしてきた。 ・入居者の教え子にハーモニカの演奏をしてもらったりしてコミュニケーションをはかる。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・どうしてもグループができてしまうので、他の人がその中に入れなくなってしまうように、スタッフが外食したり、楽しみを共有することによって孤独を防いできた。 ・居室に隠れることのないよう、利用者同士好きなことや、レクレーションを通じて関わり合える様にしている。		

朝日のあたる家(やまと)

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	・亡くなられたご家族とはその後も付き合いを保ち、親身な介護が評価されて、新入居者も紹介していただくこともあった。		
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・一人一人の思い 例えば、マージャンがしたい 絵画教室に通いたいなどの意向を実現している。	○	・認知症の重度の方は訴える事が数が少ないが軽度の方は意向や希望が多いので、できるだけ希望をかなえるよう努力している。
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	・今までの仕事の関係で海外赴任をしていた利用者さんがその経験を生かして英会話を教えたいとのこともあり、一番若いスタッフがつきあいをしてあげて、その利用者さんの満足感もかなえてあげることができた。	○	・家族の方々にこれまでの暮らしについて平等に聞き、なるべく一人の人のキーパーソンのみの情報に偏らざにした。
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	・なるべく居室で寝ない様、お手伝いをして頂いたり 合唱したり、運動したり、その方に合った事を勧める。 ・毎日健康チェックをし、介護から把握するように努めている。 ・毎日ミニカンファレンスをしている。		
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	・介護計画はスタッフ全員でよく話し合い家族の意見を聞きそれに沿って計画を立てる。		
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た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	・定期的な見直しの実施。日常的な職員間の情報交換の実施。ケアについて十分な討議の日常的な実施。 ・3~4ヶ月に一度見直しを行っているが変化が生じた場合、その都度カンファレンスを行い計画を作成している。		

朝日のあたる家(やまと)

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	・職員同士の十分な話し合いをベースにした工夫、知恵をケアに吸みあげている。 ・個々の記録や介護日誌、スタッフノートに記入し、情報を共有している。		
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	・地域の子供たち相手に塗り絵、つまよう枝などでの工作作りなど触れ合う機会を設けた。・施設内での趣味(音楽、塗り絵、卓球、貼り絵)楽しみを実行。・		
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	・地区センターと連携し、センター祭り、センターの行事、教室に参加している。小学生との交流。・東山田中学校の職業体験。	○	・ボランティア団体への働きかけをより強め協力をお願いする。
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	・介護タクシーなども活用し、病院送迎に利用した。		
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			
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	・必要に応じて医師を変更するなどしてより適切な医療を受けられるよう努力している。・専門医の紹介状も必要であればかかりつけ医からいただき 診察するようにした。		

朝日のあたる家(やまと)

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>	○	<p>・応急担置、褥瘡の手当、緊急時の対応法 等研修、実施。 ・より良い健康管理ができるよう、看護師とも気軽に相談していきたい。・訪問看護の回数を増やしお互いのコミュニケーションを密にしていきたい。</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	・利用者の方は、人生の先輩そして目上の方なのでちゃんと敬語で接するようにしている。 ・記録等の個人情報が載っている物は利用者の方には見られないようにしている。	
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	・スタッフが利用者と一緒に買い物などに行った時何が食べたいのかなど聞いたりする。利用者の方が何かをうたえていた時はちゃんと聞き納得してもらおうように心がける。	○ ・意見の表出の苦手な利用者等には会話部分を多くして表現の表出を促す。
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	・毎日、目配りと気配りを忘れず 余裕と緊張をあわせもって行動するようにしている。利用者の方がのんびり楽しく生活できるように心がけている。 ・高齢化に伴い日々の健康状態は一律ではない。一日起きられず臥床している事も出て来ている。無理に起こしたり食べさせたりせず様子をみながら臨機応変に対応。	
(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	・月に一回美容師の方に来てもらいカットしたり、化粧をされたりする方はする。本人の望むようになるべくしています。 ・訪問美容師の活用。 ・清潔で季節に合った服を着ていたできるように心がける。	○ ・いつでも服装や化粧など常におしゃれを忘れない心を尊重していく。
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	・一緒に利用者の方がやりやすいようにセッティングし、野菜を切っていたり味をみってもらったり一緒に協力してやっている。 ・日常的に行えている。	
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	・15:00のおやつ時間は毎日同じではなく違うおやつを出したり、手作りのお菓子を作ったりして楽しめるようにしている。	○ ・例えば、マージャンなどもスタッフが間にはいり、楽しみ的一端でも経験してもらおう。 ・買い物と一緒に好きなおやつを選んでもらったり、時々には食べたいご飯やおかずを選んでもらう。

朝日のあたる家(やまと)

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	・トイレに行くのも大変だと思いますがいこうとする気持ちを大切に する。・ウオッシュレット等を使用、気持ちの良い事を感じて 頂いている。・排泄の時間帯を記録しタイミングを見て言 葉をかける トイレへ誘導する。・定期的なトイレの言葉か けをし排泄を促す。	○	・オムツはできる限り使用せず、ウオッシュレットを操作でき ない方には、職員が介助清拭等を行う。 ・定期的なトイレの声かけをし排泄を促す。
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	・木、日曜以外は毎日、午後に自由に入浴できる 気持ちよ く入浴してもらえるよう言葉かけて誘導する。入浴中は見守 り、必要に応じた介助を行う。週に2回は入浴のない日があ り、その日はスタッフとゆったりと関わっていくようにする。		
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	・リビングで過ごされる方、居室で過ごされたりと強制せず、 本人の好きな場所で過ごせる様支援している。・季節に よって快適な寝具をととのえる。シーツの交換 布団を干す など清潔を保つ。不眠の訴えには不安をとりのぞくよう対応 する。 ・安心して休息したり眠れ るように支援している。	○	・昼間の時間帯に夜間の睡眠が取れるように身体をうごか すことをしていただく。
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	季節に合わせた行事や誕生会を行う。準備から関わって もらい、飾りや料理作りに参加してもらう。・外食や買い物な どの外出を行う。・希望する趣味の教室に通ったり、絵手紙 教室や音楽セラピーを開催する。・一日の流れにそって 散歩や食事作り、歌、等生活のめりはりを作るようにしてい 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	・個人で所持していない事に不安、不満を抱いている利用者 がいる。・日常の買い物、定期的にデパートなどに同行 し、好みのものを買う楽しさを味わってもらう。・お金の管 理が出来る利用者の方は所持、使えるようにしています。	○	・お金の管理が出来る利用者の方には日用品が買える程 度は持って使っていただきます。
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	・散歩以外、個人の支援はしていない。・通院、散歩、買 い物(日常の食品)などへの同行。・毎日の散歩、買い物 は出来るだけお誘いしている。・2~3ヶ月ごとの外食の実 施。		
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	・年間行事として、お花見や外食に出かけている。・外食 買い物(デパート等)音楽鑑賞、映画鑑賞、いちご狩、みか ん狩、花見、地域のまつりなどへの同行。・家族によつて はばらつきがありますが支援はしています。		

朝日のあたる家(やまと)

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	・電話のできる人 手紙の書ける人は本人自らできる様支援している。 ・希望者には自室に電話をひいている。また、スタッフが電話を代わりにかけてあげる。手紙についても同様。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	・家族の方はいつでも訪問し、本人と楽しく過ごせる様になっている。 ・訪問は基本的に受け入れ、但し利用者の状況により家族に確認をとる。健康状態や外出もあるため、事前に連絡をもらう。ボランティア、話相手として来園をお願いする場合もあり。 ・来訪の際には前もって家族に確認の上来訪してもらっている。		
(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	・管理者から口頭、文書にて職員に通達。転倒防止など入居者の安全確保に課題が残る		
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	・一人ひとりの対応が難しいため玄関は鍵をかけている。 ・電子錠による施錠(玄関)各ユニットの扉に施錠。 ・居室においては鍵をかけていない玄関においては外に飛びだしてしまう利用者の方がいたり、外からの侵入者等安全を考慮し鍵をかけている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	・昼夜を通して利用者の様子、安全に配慮しているが、プライバシーの配慮に欠けている部分がある。 ・毎日のバイタル、顔色、きげん、食事量、入浴、排泄、一日の過ごし方など観察し、勤務時間のちがう職員へ申し送り、記録。 ・転倒、異食、睡眠のようすにも注意する。		
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	・一人ひとり管理のできる物は居室に置き、家族の延長である様に。 ・個々に対応している。 ・注意の必要な物品は家族の理解のもこちらで保管する場合もある。		
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、窒息— 職員のよる見守り介助。 ・誤薬— 個々別、服用ごとに薬を分け本人のてのひらにのせ、飲むのを確認。 ・火災— 台所、喫煙場所 注意。 ・一人一人の身体状況等を見ながら取り組んでいる。	○	・リスクを徹底的に分析し、それぞれの利用者さんの肉体的、精神的な状態から事故につながらない工夫を提供していく。

朝日のあたる家(やまと)

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	・定期的ではないが勉強会を行っている。 ・救急の知識—消防職員より指導避難訓練の実施。 ・利用者の体調など主治医と常に連絡をとりあっている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	・避難訓練の実施を行っている。 ・年1回避難訓練の実施を行っている。		
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	・骨粗しょう症の利用者にはちょっとした弾みで骨折してしまうので、そのことを重点的にご家族と話し合った。 ・常に家族と話し合い協力、理解を求めている。 ・スタッフにも洗剤等の誤飲など なんでも考えられるリスクを頭においておくことを伝えている。	○	・主治医、訪問看護ステーションに相談してマニュアル化できるものはしていく。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	・毎日バイタルを実行している。 ・医療機関と提携し、定期的に訪問診療(内科、歯科、)訪問看護を受ける。 ・毎日のバイタルチェック、観察で異変がある場合は職員、管理者で情報を共有、医療機関に相談。 ・必ず情報を共有し体調に変化があった場合常に主治医と連絡。		
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	・一人ひとりの処方リストをもとに服用支援している。 ・利用者各人の服用一覧を閲覧できる。 ・健康データカード、各利用者個人の処方リストをスタッフ全員が確認する。 ・健康データカード、各利用者個々の薬箱に処方リストを用意しているので常に確認してもらうようスタッフにいつてある。	○	・症状に変化が有った場合はDrに相談、指示に従っている。 ・薬の目的、副作用、症状の変化の確認については啓発が必要。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	・散歩。 ・水分をたくさんとってもらう。 ・食事の面では野菜を多く食材として使う。 ・運動の面では朝の散歩。 ・(便秘薬)も処方されている。		
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	・毎食後の口腔ケアの実施。 ・自分で歯みがきができない方は義歯の洗浄をしてあげる口腔ケアも一緒に。		

朝日のあたる家(やまと)

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	・バイタルチェック表に朝、昼、夕の栄養状態、摂取量、取得分量を記入して異常などときには報告の体制をとっている。	○	・スタッフが確認できるときは自分で時間を記入。申し送りで具合の悪い人は引き継いでいく。
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)	・調理時には必ず、台所用エプロンに変え、逆性石鹼で洗浄を手首までして調理を行う。 ・トイレ介助時にはエプロンの変更、感染症には正しい知識を身につけるように話し合っている。	○	・徹底した手指の洗浄、消毒
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、フキン等、必ず消毒。 食材は賞味期限切れがないかどうかなどをチェック表で確認している。		
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	・建物の周りに花だんをもうけている。ゴミ箱などの衛生管理を徹底している。そうじ当番を決めている。	○	・廊下・花壇に花を植え、野菜も植え、道行く人に足を止めていただいて、会話ができて、顔見知りにもなりたい。
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	・花を活けたり、写真を掲示したり、季節感のある風物対象で飾るようにして人の眼を引くように工夫している。・折り紙などできる範囲で一緒に作り居心地のよい空間づくりを作りあげるよう心がけている。		
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	・居室がゆったしている。 ・リビングにはソファが設置されている ほとんどは食卓のまわりで過ごす。 ・居室内で会話をしているときには 様子を見ながらそっとお茶をもっていくなど。	○	・廊下部位などにテーブルがあるので、そこに花などを置き話題が見つかるように促していく。

朝日のあたる家(やまと)

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・利用者が使いやすいように整理している。 ・ 本人が希望すれば、テレビ、ラジオ、ビデオなどの持込をしている。	○	・作品の壁掛け、タペストリー 机等を置き、なるべく家庭の雰囲気をかもし出して生きたい。
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	・ 定期的に換気と掃除をしている。		
(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	・建物全体がバリアフリーである。 手すりはいたるところにある。		
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	・施設内の場所の区別がつくように、紙を貼ったりしている。		
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	・花を植えたり、野菜を作っている。 建物外から中へ入るときにも高齢者にやさしい設計になっている。 転倒防止は一番の重点課題である。		

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	○	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

朝日のあたる家(やまと)

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
		○	③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、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。)

◇ ホームに近隣の小学生達が遊びに来ると、利用者さんの一人は自分でキーボードを出してきて、小学生達と合唱しています。そのように、日々の生活を一人ひとりの利用者さんが自主的に決めて行動する場面を少しでも多くするように支援しています。

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 朝日のあたる家
(ユニット名)	あすか
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区北山田2-8-14
記入者名 (管理者)	中塚 ひとみ
記入日	平成 20 年 6 月 30 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域に密着した介護を根本理念とし、地域との関係性を強化している。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	事業者や管理者、職員で話し合う機会を設け、互いに意識できるようにする。		
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	地域の方々が目に着きやすいようパンフレットを掲示し、家族には初期に配布するパンフレットや毎月の手紙を通して、事業所の理念を伝えている。	○	地域参加のできる講習会などでより多くの参加を呼びかけ、理念を伝えていく。
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	近隣の方への積極的な挨拶を行っている。近隣の高齢者の方より野菜を購入している。		
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地区センター、近隣の学校の行事参加や、散歩中のコミュニケーションを通して、交流を深めている。行事の準備や片付けには、職員が積極的に参加する。		

朝日のあたる家(あすか)

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	地域参加のできる講習会を開催し、専門職の講師による話を聞いてもらう機会を設けている。		
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	職員は運営者及び管理者より評価の説明を受け、意義を理解し、自己評価を職員全体で実施している。		
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	運営推進委員会で地域住民や行政の職員に参加してもらい、サービスの現状、評価への取組みについて報告及び話し合いを行い、そこでの意見を事業所にて今後の課題として取り組んでいる。	○	より多くの参加を働きかけ、充実した意見交換を行いたい。
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	運営者及び管理者は県市区担当者または関係者と密に連絡取りながら、よりよいサービスに取り組んでいる。		
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	日常的金銭の自己管理など必要に応じて制度の活用を支援している。		
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	虐待防止関連法について職員全体に浸透するよう、プリントや話し合いを通して常に意識するよう心掛けている。		

朝日のおたる家(あすか)

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>利用者及び家族の状況を最大限重視して検討し、十分な説明の上、契約の締結や解約の同意を得ている。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者の言葉に常に傾聴するよう心掛け、運営推進会議では利用者による発言の機会を設けている。</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>利用者の様子や職員の紹介など、文面や写真にて毎月家族へ手紙を送り、必要に応じて電話連絡を行う。また、来所する家族は介護日誌をいつでも見れるようにしている。</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>運営者、管理者、職員及び外部者の参加する運営推進会議にて発言できる機会を設け、その意見を運営に反映できるよう、職員全体で話し合うようにする。</p>	<p>○ できるだけ多くの家族に参加を呼びかけ、意見を出してもらうように働きかける。</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>運営者や管理者は職員一人一人の声に傾聴し、現状を把握し、必要に応じて反映させている。</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>運営者や管理者は、急な状況の変化に対応できるよう職員の確保や勤務体制に努めている。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>運営者は利用者だけでなく職員一人一人とのコミュニケーションを大切に、働きやすい環境を心掛け、異動や離職はできるだけないよう配慮している。</p>	

朝日のおたる家(あすか)

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>運営者は、法人外の研修情報を、管理者や職員に提供し、自由に参加できるほか、運営者や管理者より個別に法人内及び法人外の研修に参加する機会が与えられる。</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>運営者は横浜市主宰の研修などに職員が参加できる機会を設けたり、介護支援専門員とのネットワーク作りに努め、サービスの向上に取り組んでいる。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>毎月の食事会や、慰安旅行などを設け、ストレスを軽減する工夫を行っている。</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>運営者は様々な視点から管理者や職員の職能評価を行い、職員の意見を尊重している。</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>本人と話す機会をできるだけ多く持ち、十分に受容できるよう努めている。</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>家族の要望に応じて繰り返し相談を受け、受容、共感している。</p>	

朝日のあたる家(あすか)

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	本人と家族の必要性に応じてニーズに合わせた機関を利用するなどの対応に努めている。		
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	本人に無理のないよう、家族と密に相談しながら、行事参加、通所やショートステイを体験してもらい、徐々に慣れるようになっていく。	○	家族の協力を得ながら、本人の趣味やサービスの仕方などを見出し、本人が安心できるよう、職員全体で工夫していく。
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	食事やレクリエーション、外出、何気ない会話など、共に行き、共に感じながら、一緒に生活を楽しむようにする。	○	利用者と職員の信頼関係を深め、事業所の理念に沿った介護に順ずると共に、職員一人一人が人としてのやさしさを常に持てるようにする。
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	家族の要望を大切にしながら、必要に応じて利用者との仲立ちとなり、共に支えられるよう努めていく。		
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	来所した家族とのコミュニケーションを大切にしている。来所の少ない家族には行事参加の呼びかけや手紙を通し、利用者とのより良い関係を築けるよう努めていく。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族との関わりの中で利用者の生活習慣を把握し、友人や親戚への手紙や、馴染みの場所への外出など、支援を行っている。		
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	利用者全体が参加できるような催しやレクリエーションを行う。		

朝日のおたる家(あすか)

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	サービス利用中より職員全体が家族とのコミュニケーションを大切に、家族の要望があればできる限りの対応を行っている。サービス終了後も定期的に家族へ連絡をとっている。		
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	利用者の要望を職員全体が受容し、必要に応じて家族と相談しながら本人本位に検討している。		
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	家族からの情報を個別にファイリングし、利用者との会話で得た情報と合わせて、職員全体で共有する。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	バイタルチェックや観察を十分に行い、職員で話し合いながら支援を行っている。		
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				
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	本人および家族の要望、協力医の意見や職員の話し合いを反映させた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	利用者に変化が生じた場合は職員全体で話し合い、介護計画に関わらず、利用者や家族との話し合いにより、その都度見直している。		

朝日のあたる家(あすか)

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	日々の記録を職員全体が共有し、話し合いや介護計画の見直しに基づき、支援を行っている。		
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	本人や家族の状況に応じて専門機関の紹介を行うなど柔軟に対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域のボランティアによる演奏会、管轄消防署の指導による避難訓練や地区センターの利用など、多様な機関との協力を行っている。	○	緊急時に備えて、警察や消防、民生委員と話し合う機会を持ちたい。
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	利用者の希望や必要性に応じて、市や地区の施設を個別または利用者全体で利用できるような支援を行っている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	困難な事例は喜一包括センターに相談し、必要に応じた支援に繋げている。		
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	本人及び家族の要望によるかかりつけ医と連携を図りながら、家族との相談により家族又は職員が同行し、受診支援を行っている。		

朝日のあたる家(あすか)

	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	必要に応じて事業所の協力医に「物忘れ外来」など専門機関を紹介してもらう。		
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	積極的に訪問看護師や協力医と相談しながら、職員全体で共有し、介護に活用している。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院した病院の医師や協力医、家族との話し合いを通して、迅速に対応している。		
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	重度化した利用者には、家族や主治医との連携を繰り返しながら、職員全体が一致団結して、できる限りのターミナルケアを行うことができた。		
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	かかりつけ医及び家族との連携を計りながら、事業所としての支援を行うことができた。	○	終末期支援の経験を今後のチーム支援に活かせるよう、十分な体制を整えていきたい。
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	家族やかかりつけ医および関係者間で十分な話し合いを行い、本人の精神的および身体的ダメージのないよう支援している。		

朝日のあたる家(あすか)

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)
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>	職員全体でプライバシーに対する意識を持ち、利用者を尊重しながら接していく。個人情報の書類は厳重に保管している。	
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>	本人が選択、決定しやすい質問の仕方に配慮し本人の希望、好みに添えるよう支援している	
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>	一人一人の要望や好みを優先し、日々職員で話し合いながら支援を行っている。	
(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	<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>	衣類は利用者が自己選択し、必要に応じて職員が助言している。理容、美容は家族と相談しながら、訪問美容や家族に協力してもらい、好みの髪型や化粧品にできるようにしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	安全に配慮しながら、調理や配膳、片付けなど利用者と職員と一緒に楽しく作業できるよう支援を行っている。食事時間は同じテーブルに座り、同じ食事を摂り、楽しい会話ができるよう心掛けている。	
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>	家族からの情報やコミュニケーションを通して一人一人の嗜好品を知り、職員全体で共有し、利用者に応じた支援を行っている。	

朝日のあたる家(あすか)

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	一人一人の排泄パターンを職員全体が把握し、利用者にあわせた声かけや誘導を行い、排泄を支援している。		
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	体調に配慮しながら、個人の希望を最優先している。		
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	利用者一人一人の個性を職員全体が把握し、健康状態や室温に十分配慮しながら利用者の要望に応えるように支援している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	一人一人のバックグラウンドを把握し、家事や製作などの役割やレクリエーションを通して支援している。	○	様々な場所へ外出し、無理のないよう気晴らしの支援を行っていく。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談した上で、利用者の要望があれば小額の現金を所持してもらい、買物できるよう支援する。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	毎日散歩に出かけリズムある生活を心掛けている。入居者の身体状態を配慮してうえ気晴らしに外食や保養施設など利用している。	○	入居者の希望にあった外出等できる限り支援していきたい。
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	本人の要望やバックグラウンド、家族との相談により個別または他の利用者、家族とともに外出を支援している。入居者の希望により映画鑑賞を行った。		

朝日のあたる家(あすか)

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の要望に応じて家族への電話連絡や手紙を支援している。		
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	訪問いただいた方がゆっくり長い時間滞在していただく為お茶・お菓子のサービス等行い入居者と気持ちよく過ごしていただいている。		
(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	身体拘束について話し合いやプリントを通して職員全体が意識するよう取り組んでいる。		
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	安全を考慮しながら利用者の自由、及び緊急時のマニュアルに基づき、入居者の精神状態をいち早く感じ対応していける体制にしている。	○	不審者の侵入を防ぐため、玄関はオートロックにしているが希望があればその都度対応し拘束感がないように心掛けていく。
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	利用者のプライバシーを尊重しながら、一人一人の居場所、様子を確実に把握しておく。夜間は巡視のときだけでなく、常に音に耳を澄ませておく。		
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	職員全体が個々の行動を予測し、危険のないよう厳重に保管及び管理を行う。		
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	事業所のマニュアルを作成し、職員全体が把握できるように話し合いを行っている。		

朝日のあたる家(あすか)

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	緊急時について定期的に話し合い、事務所に緊急時のマニュアルや連絡網を掲示しておく。		
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	職員及び利用者全体で定期的に避難訓練を行い火災や地震に備えヘルメットや食料、飲料水を準備している。		
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	利用者の抱えるリスク及び対応策を家族に十分説明し、理解してもらっている。	○	職員全体が話し合い、リスクによる抑圧感が生じないよう配慮していく。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日一人一人の視診を徹底し、様子に変化が見られるときは、職員で共有し、必要に応じて速やかに医療機関に相談または受診するよう対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの処方箋を確認し薬の目的、副作用を理解している。投薬後は管理表に捺印している。		
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	職員は便秘に関する知識を持ち、食物繊維や乳酸菌の飲食物の摂取や無理のない運動に心掛けている。		
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	毎食後の歯磨き、外出後のうがいを促し、訪問歯科による定期的な検診を行っている。		

朝日のあたる家(あすか)

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	栄養バランスは栄養士の指導を受けバランスを考えた献立になっている。	○	一人ひとりの嗜好を把握して献立に摂り入れたい
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)	利用者、職員だけでなく、来所する方には手洗い、うがいを徹底してもらう。感染症に関するマニュアルだけでなく、必要に応じて職員に情報提供していく。		
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	毎日買物に行き、食材の管理、調理方法及び職員の健康管理を徹底し、衛生に関する話し合いも行っている。	○	現在のマニュアルを見直し、最新の情報に合わせ、改正を行う。
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	入り口の掲示板に季節感のある利用者の作品を飾ったり、庭の手入れや玄関周りの清掃を常に心掛ける。		
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	共用空間にくつろぎやすいスペースを設け、天候に応じて採光し、季節に合わせた装飾を工夫している。	○	昼夜の照明や採光及び入居者の状態に合わせた音への配慮に努めていく。
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	共用空間の各場所にソファや椅子、テラスにベンチを配置し、利用者が思い思いに過ごせるよう工夫している。		

朝日のあたる家(あすか)

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	家族及び本人の希望を元に、職員が本人の行動や趣味を考慮しながら、担当者を中心に居室の配慮を行っている。	○	居心地良く過ごせるには馴染みの物、使い慣れたものが不可欠である事を家族に理解してもらい協力を得るよう働きかけていきたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	利用者の健康状態や様子を見ながら、換気、エアコン調節、個々に合わせた衣類の調節を心掛けている。		
(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	散歩や家事など日常生活を楽しみながら機能低下の抑止に努め、機能維持を目的とした家具の配置や手すりの取付に工夫している。		
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	一人一人の特徴を把握し、職員が先回りせず、利用者ができることは自分で行えるよう配慮していく。		
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	建物の外周りで入居者自身が草花や野菜を育てたり、ベランダでは日光浴やバーベキューを楽しめる工夫をしている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	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

朝日のあたる家(あすか)

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
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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 checked="" type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働いている	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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 checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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 checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

◇利用者皆さんの外出願望を叶えるため、日常の散歩や買い物のほかに皆さんの希望を聴いて、日帰り温泉や映画鑑賞、プラネタリウムの見学などをスタッフが企画立案して、積極的に実行支援するように心がけています。

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 朝日のあたる家
(ユニット名)	ユニット やよい
所在地 (県・市町村名)	横浜市都筑区北山田2-8-14
記入者名 (ユニット長)	清水 加代子
記入日	平成20年6月30日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている		
2	<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる		
3	<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	○	近隣の方々に少しでも認知症の事を理解していただく為講演会、勉強会など充実していきたい。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている		

朝日のおたる家(やよい)

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	徘徊認知症高齢者地域支援事業の連絡会などの参加		
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	評議の意義について全員に説明、理解してもらい全員で作っている。		
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	運営推進会を開催し評価結果、今後の課題について報告、意見をもらい、モニター役になってもらう。	○	地域住民・包括支援センターや行政の職員に対し、引き続き参加してもらえるよう働きかけ、推進会議の意義や役割を十分に理解してもらおう。意見・提案は検討して運営に活かしてゆく。
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	区の相談窓口に折に触れ相談に行っている。県、市、区が主催している講習会などに積極的に参加し、現場での実践を討論している。		
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	グループホーム連絡会などの勉強会に参加し理解を深めるよう努力し成年後見人制度など必要な入居者、家族に協力し支援している。		
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	職員全員が高齢者虐待防止関連法について理解できるよう勉強会を開いている。		

朝日のあたる家(やよい)

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>		
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>		
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>来訪時には介護日誌を良く読んでもらい入居者の様子を知らせてもらいたい。</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>		
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>		
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>		
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>		

朝日のあたる家(やよい)

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)
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	段階に応じた外部の研修が受けられるよう計画している。職場内でも個別に指導し、資格取得のためのサポートしている。	
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	グループホーム連絡会の交換研修や、勉強会に参加している。	○ グループホーム間のネットワーク作りや勉強会等について、今後検討していきたい。
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	・ストレス解消と、意見交換、親睦を兼ねて、月一回昼休みの時間を使って、お茶会「ニコニコ会」を開催している。	
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	・職員の資格習得のため支援を行い向上心を持てるよう職能評価を実施している。 ・健康を保つために健康診断を実施している。 ・職場においてのストレス解消になれるようカンファレンスを行い皆で問題点を討議している。	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	・入所前にお試し入所を設け本人の不安を取り除くよう努めている。 ・本人がおかれている状況を理解できるように努めている。	
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	日々の入居者の生活状態を家族に知らせ見ていただき、家族・本人が望んでいることを聞いてどのように対応できるか話し合っている。	

朝日のあたる家(やよい)

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)
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	相談をうけた時は入居者、家族がどのようなケア・サービスを受けたいのか把握し、個々の状態に応じて他種の介護保険事業所の紹介もしている。		
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	本人と家族が安心して納得出来る入所できるよう、いきなりの入所ではなく通所若しくは体験入所を行っている。	○	本人が早く馴染めるまで職員が個別に対応をしていくよう心掛ける。
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	同じ環境での生活をしている仲間として又、年配者として本人の意見や昔の風習など大切に傾聴する姿勢で対応している。	○	礼儀作法、接遇など学んでいきたい。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	本人、家族双方の意見、気持ちを良く聞き共有してより良い方向へという気持ちを大切に家族と同じような思いで支援している。行事には家族も誘い楽しい時間を過ごしてもらう。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	行事、誕生会には家族に呼びかけより良い関係の継続に努めている。絵手紙を作成した際、家族、友達に郵送している。		
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	ひとり一人の今までの生活習慣を尊重し、馴染みの友達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。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	相性等を考えながら、一人ひとりが孤立しないように間を取り持ち、一緒に過ごすようにしている。		

朝日のおたる家(やよい)

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)
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	家族への十分な説明、納得していただきながら退去先の支援をしている。		
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	日頃のコミュニケーションから本人の希望や意向の把握に努め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。	○	意思疎通困難な方には行動、表情から汲み取るように心掛けていく。
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	家族に本人のバックグラウンドに関する情報を貰ったり、サービスを受けていた介護事業所から情報を提供してもらいファイリングしている。又日常の細かな生活記録を追加し更新している。		
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	業務日誌・介護日誌・バイタルチェックシート各職員の観察により異変をいち早く確認できるように体制を整えている。		
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	家族との面会時意見を聞きながら今後のケアのあり方を話し合っている。定期カンファレンスにて短期での計画を立てている。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	日々の状況報告によりモニタリングするようにし家族、入居者と密接な連絡をとり即、対応をしあらたな計画を作成している。		

朝日のあたる家(やよい)

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)
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	入居者一人ひとりの経過記録用紙や排泄・睡眠・水分食事摂取量などの記録を行い迅速に対応できるようにしている。		
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	入居者への柔軟な支援はもとより近隣の高齢者が状況に応じてデイの利用をできるように、グループホームの多機能性を活かしている	○	延長サービスなど臨機応変に対応する。
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	地域のボランティア団体の方々ご定期的に協力してくれている。地区センターにて本を借りに行くなどして地域にある資源を活用している。		
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	希望に応じて市の保養所を利用したり、訪問歯科の往診サービス・訪問美容など利用している。		
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	・運営推進会にも積極的に参加してもらい周辺情報や支援に関する情報等提供してもらっている ・新人職員の研修受け入れも行ってもらっている。		
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	近隣の医療機関と連携しているが、家族の希望、状況を見て適切な医療を受けられるよう支援している。		

朝日のあたる家(やよい)

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)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症状の変化に応じて、協力クリニックに紹介依頼したうえで相談、適切な指示、助言をしてもらっている。		
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	入居者の日々の生活に関わりながら介護職員の記録を基に医療機関との連携がとれている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	協力医療機関と早期退院に向けて相談できる関係にある。入院当初も職員がホームでの生活・性格などの情報を提供している。		
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	早い時期から本人、家族、かかりつけ医と終末期のあり方について話合う機会をもうけている。又状態の変化により揺れ動く気持ちも踏まえ、繰り返し話合うように努めている。	○	日常の健康管理や急変に対応できるよう職員間で話し合い方針の統一を図っていきたい。
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	協力医療機関の医師と連携し状況変化を把握したうえで最善の生活が送れるように支持を仰ぎ支援していく		
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	これまでの暮らしの継続性が損なわれないように生活環境、支援の内容など情報提供に心掛けている。		

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)	
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、挨拶から日頃の言葉遣いまで失礼のないよう徹底している。記録等の個人情報は人目に触れないところに保管しプライバシーを保つ工夫をしている。	○	本人を傷つけてしまわないように目立たずさりげない言葉掛けや対応に配慮していきたい。
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	一律に同じことをしていただくのではなく本人の希望や訴えを傾聴し、買い物、外出等、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	起床から就寝・入浴に至るまで本人のペースを尊重し出来る限り個別性のある支援をおこなっている。		
(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	本人の好みを最優先し訪問美容師を利用してもらっている。又は昔馴染みの理・美容院を望む方は同行している。		
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備や片付けは無理のない範囲で行っていただき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	一人ひとりの嗜好物を把握しおやつ等は一緒に買い物に行ったり、手作りしたりして楽しんでいる。		

朝日のあたる家(やよい)

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)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄表をつけ個々のパターンを把握している。又トイレ誘導の時間を決めリハビリパンツから布パンツへの変更を支援している。		
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	本人のこれまでの生活習慣や希望に沿って寛いで入浴でき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	夜間眠れない入居者には温かい飲み物を提供したり、話をしたりして穏やかで安心でき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	一人ひとりの力を発揮してもらえるよう掃除・選択・食事等の家事・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	被害妄想、物取られ妄想にて不安感をもたれてる方のお金預かり、一人ひとり力や希望に合わせて金銭管理の支援に取り組んでいる。		
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	季節を肌で感じてもらえるよう入居者に合わせた移動に配慮しながら季節の花観賞、ドライブ等にでかけている	○	これからは近くへの散歩だけでなく馴染みの店や場所への外出も考えていきたい。
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	日々入居者との会話から本人が何処に行きたいかを把握し、家族にも協力しながら実現に向けた取り組みをしている。		

朝日のあたる家(やよい)

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	年賀状、暑中見舞いの他、本人が作成した絵手紙を相手との関係が崩れることがないように出せ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、友達の来訪時はお茶、お菓子など出し入居者と一緒に寛いでもらっている		
(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	職員は拘束によって入居者が受ける身体的・精神的弊害について理解するよう勉強会を行い、拘束をしないケアを実践して本人の安心・安全を維持できるよう努めている。		
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	玄関は外部の侵入者を防ぐ為暗証番号での施錠をしている。外出の希望があれば其の都度対応し拘束感がないよう心掛けている。	○	入居者の精神状態をいち早く職員が感じ対応していける体制を整え鍵を外せるよう検討する。
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	職員は同じ空間内にて事務・作業を行いさりげなく入居者の状況、居場所を把握している。		
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	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取り決め確実にこなしている。		
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	誤嚥のリスクの高い入居者・転倒など一人ひとりの状態から予測される危険を検討し未然に防ぐ為工夫にとりくんでいる。		

朝日のあたる家(やよい)

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	救急手当、夜間の応急手当など行政関係者や消防署の協力を得て研修を実施している。	○	全ての職員応急手当からその後の連絡まで周知徹底したい。
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	消火器や避難路の確保等の設備点検、避難訓練等定期的実施している。火災や地震時に備えヘルメットや食料、飲料水を準備している。		
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	起こり得るリスクがある場合は、早期に家族と相談をし本人にとって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	日々健康状態を観察・記録している。職員は情報を共有し協力医療機関へ相談している。		
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	用法・副作用が記載された服用中の薬一覧表が個々に貼ってあり確認できるようにしてある。職員は投薬が済んだら捺印するようにしてある。		
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、食事等薬に頼らず自然に排便できるよう工夫、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	毎食後は必ず口腔ケアを行う。必要に応じて訪問歯科による検診を行なっている。		

朝日のあたる家(やよい)

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	食事・水分量を記録し一人ひとりの状態を把握し支援している。摂取量が少ない入居者に対してはカロリーの高い飲み物や捕食を提供している。	○	摂取量の少ない入居者には個々の好みなど聞き必要量確保できるように支援していきたい。
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)	感染マニュアルを作成し職員に知識を持ってもらい確認するようにしている。インフルエンザの予防接種は入居者及び職員全員受けている。		
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	まな板や布巾は漂白を行い衛生管理はチェック表をもとに点検している食材は毎日買い物に行き新鮮で安全な食材を使用している。		
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	閑静な住宅街にあり周りは遊歩道にて近隣の方々にとっても玄関前が散歩コースになっている為明るく親しみやすい雰囲気になるよう花を植え掲示板には入居者作の絵や工作を掲示している。		
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	リビングから洗濯物を干すベランダ、料理してる台所、出入り口など全て見渡せるようになっている。ソファの位置も配慮し思い思い過ごされるようになっている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ベランダには日向ぼっこできるベンチ、居眠りが畳コーナーなど仲が良い友達同士で過ごされる工夫している。		

朝日のあたる家(やよい)

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	使い慣れた寝具、家具、絵画等これまで大切にしようとしていた物を持ち込んでもらい、本人がより快適に過ごせるように支援している。	○	居心地良く過ごせるには馴染みの物、使い慣れたものが不可欠である事を家族に理解してもらい協力を得るよう働きかける。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	リビング、居室は掃除以外にも一定の時間帯に換気している。寒暖期でも冷暖房に頼らず入居者の発汗の様子、冷えなどにも気配りしながら調節している。		
(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	キッチンのシンクの高さ、洗面台、物干しの高さ使い易い高さに調節する等生活環境を整えている。		
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	夜中でも迷わずトイレに行けるよう、電気をつけている。居室の入り口には表札だけでなく本人がわかるよう折り紙など貼っている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物の外周りは入居者が自由に草取りや草花に水をあげたりできるよう工夫している。季節ごとの野菜を育て園芸活動も盛んに行なっている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	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

朝日のあたる家(やよい)

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。)

◇利用者さんが近隣のゴミ拾いを定期的に行うことや、地域のお祭り、盆踊り、小中学校の行事などに積極的に参加して頂くことを通して、地域住民の一員としての認識が深まっています。更に積極的に地域の方々との交流の場を多くして、交流やゴミ拾いなどが利用者皆さんのライフワークとなって、生活の場に潤いが少しでも増すように支援を続けます。